

"This book is a must for every household and doctor's office."

-Suzanne Somers

此书为每个家庭及每个医生办公室所必需- 苏珊.甚马丝

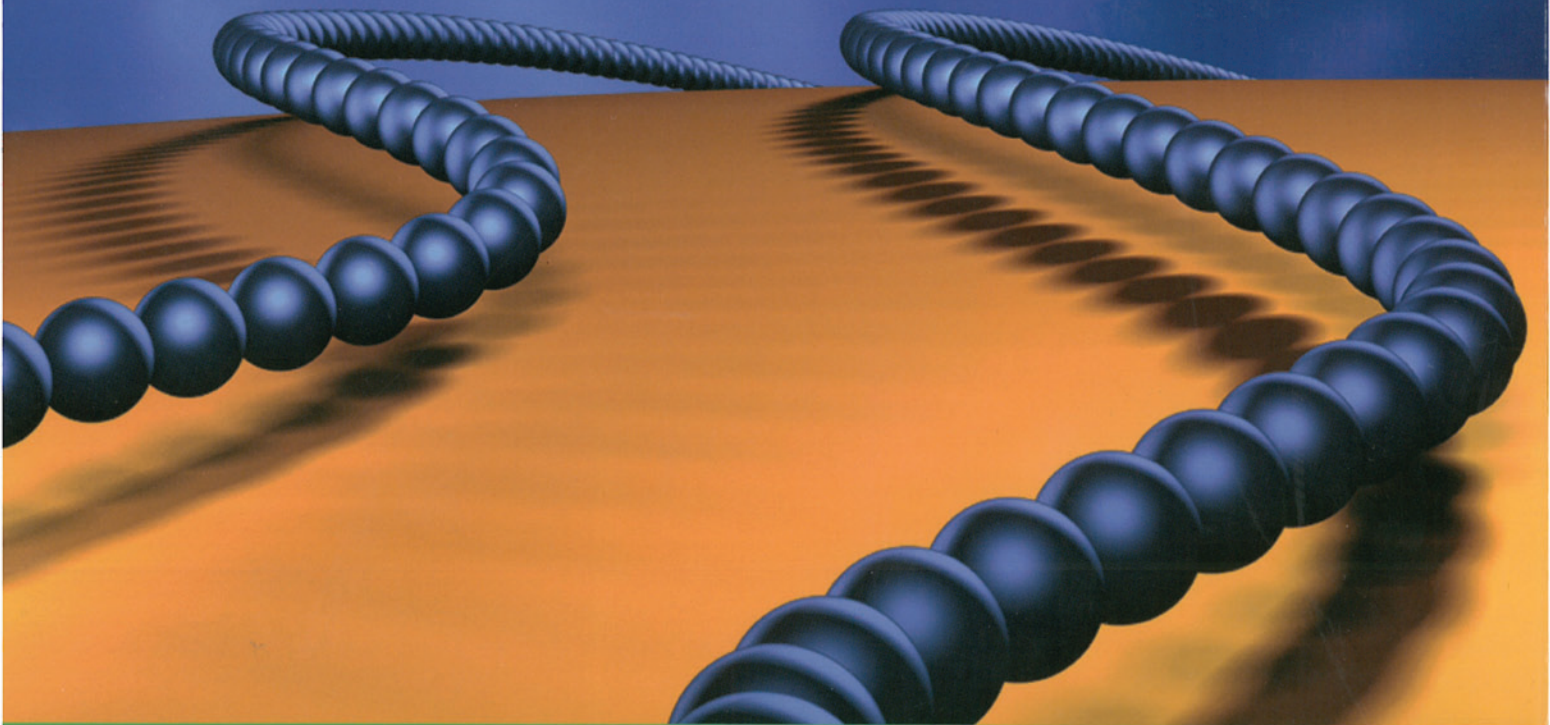
The Road to Perfect Health

Balance Your Gut, Heal Your Body

A modern guide to curing chronic disease

完美健康之路 - 平衡你的肠道以治愈你的身体

治愈慢性病的最新指南



BRENDA WATSON, C.N.C.

with Leonard Smith, M.D., Rick Sponaugle, M.D. and Jamey Jones, B.Sc.

2 大腦和神經系統

平衡你的消化系統，恢復你的身體

消化道和大腦的關係是雙向的-大腦可以影響消化道，消化道也可以影響大腦。比如說人有直覺或膽識，就是消化道對大腦發生影響；當人由於悲傷引起胃痛或失去胃口，就是大腦影響了消化道。大腦對消化道的影響是大多數人都能感受到的。

我們這一章的主題是消化道對大腦的影響。人的消化道容納了腸神經系統，腸神經系統是外周神經系統的一部分，由1億個神經元組成，負責消化道和大腦之間的聯繫。

消化道生態敗壞意味著腸道里的好菌與壞菌的比例失衡，炎症會因此產生。這種炎症破壞腸道內膜細胞，導致腸滲透性增加或腸漏症。腸漏症讓未被消化的食物顆粒和毒素（微生物毒素和環境毒素）進入血液裡。免疫系統對這些顆粒和毒素的入侵做出正常的免疫反應，而這個反應會導致全身性包括大腦的更嚴重的免疫失調和炎症。

了解是什麼內部的原因最初導致這種腸道失調，重新平衡調整讓腸道恢復正常，是讓人體獲得最優化的大腦功能所必須走的第一步。

注意力不足過動症
成癮**

阿爾茨海默氏病
焦慮症**

自閉症
抑鬱症**

帕金森病

成癮

由史本拉哥医生撰写

什么是成癮？

成癮的传统定义是从自我强迫到依赖的行为，即便该行为伤害身心各个重要方面。成癮常常是慢性和容易复发的，特别是对药物的成癮。成癮行为包括以下：

- 吸毒
- 滥用酒精
- 吸烟
- 咀嚼烟草
- 摄入过量的咖啡因
- 暴食或厌食
- 滥性
- 赌博
- 运动狂
- 购物狂
- 网癮
- 工作狂
- 冒险狂

在史本拉哥健康机构（SWI诊所），成癮并不被视为主要的疾病，只是一种症状，或者可以



说是患者们用来让他们的大脑感觉平衡一些的手法。通常患者们利用成癮来麻醉他们感情上的痛苦,其实他们是在不自觉中努力地平衡他们的脑部化学物质，从而平衡他们的脑电功能。

经过过去12年治疗了超过5,500名成癮患者和大量的临床研究，史半拉哥医生确认：不管是对药物还是行为的上癮，都有其生物化学的根源，解决上癮的有效方法是优化脑部生物化学物质。

多年来，史半拉哥医生在诊所看到患者们展示出非凡的自我医治能力。病人们直观地运用兴奋剂来刺激活动不足的脑区，或用药物来减少脑电流以放松过度充电的脑区，而这些药物或毒品最终会导致患者们对各种化学物质的依赖。大多数来SWI诊所求医的成癮患者都同时患有某个脑区活运动不足以及另外某个脑区过分活跃的问题。



什么原因导致上瘾?

在SWI診所最常见的属于遗传性上瘾的原因是
大脑前额皮质缺乏一种名为多巴胺的脑部化学物
质。这会导致注意力缺陷多动障碍，简称多动症
(ADHD)。大脑前额皮质位于眼睛的上方，负
责保持大脑专注于手头的工作，调节大脑情感中
心的情绪波动，表达个性，做出决策和调适正确
的社会行为。大脑前额皮质的基本功能是根据内
心的目标而对合理的想法和行动做出协调。当大
脑这个区域的活动不足时，人通常会以药物或行
为来寻求刺激。

在SWI診所常见的第二大遗传性上瘾的原因是脑
部的愉悦中心(又称依伏神经核，伏隔核)不发
达。医学术语是“奖励缺乏综合征”(RDS)。
大脑这一区域操控人体快乐和享受美好事物的
能力。

有此问题的人可能表现为非典型抑郁(参
见“抑郁症”部分)，他们会尝试用刺激性药物

或活动来增强情感中心的多巴胺以重新平衡大
脑。

还有另外一些患者，他们的特点是大脑过度活
跃，以至于他们渴望降低大脑“过高的电压”，而
他们上瘾的药物是那些能让他们的大脑平静下来
的物质。令大脑过度兴奋的大脑化学物质有：多
巴胺，组胺，谷氨酸，苯乙胺，肾上腺素和去甲
肾上腺素等。这些脑部化学物质让大脑通电过
度，刺激所有脑细胞中的电能。

在脑电活动水平还相对低的时候，患者可能感到
轻度的焦虑，通常伴有失眠。如果症状更严重的
话，他们通常抱怨感到难忍的持续性的恐慌。情
况最严重时，可以发展成象燥郁症(双相情感障
碍)那样的症状。脑部扫描也呈现出燥郁症特有
的模式。这些病人有过多令大脑通电的脑部化
学物质，如果没有得到正确的诊断，他们会滥用酒
精，奥施康定(止痛药)或阿普唑仑(安定类
药)来平静他们过度通电的大脑。





史半拉哥医生发现，因血清素与牛磺酸缺乏而导致的焦虑是诱发成瘾的最常见的原因。血清素和牛磺酸都是具有镇静作用的脑部化学物质。血清素的缺乏会导致两个大脑区域变得非常活跃。深边缘系统（大脑的情感中心）的过度活跃会导致忧郁型抑郁症，详情将在抑郁症的章节讨论。扣带皮层（大脑的焦虑中心）的过度活动会表现为强迫性担忧型的焦虑症，详情将在焦虑症的章节讨论。

消化道失衡

史半拉哥医生的临床研究证实了肠道毒素是导致成瘾的最大因素。功能失调和有漏的肠道会扭曲大脑化学物质的精细平衡。免疫系统，激素系统和神经系统之间的内环境稳定及平衡起始于并完全依赖于健康的消化系统。

酒精中毒是肠道参与成瘾的一个实例。乙醇是酵母和念珠菌最喜欢的食物，在很短的时间内，酒精中毒患者的肠道微生物群落就会失衡，肠道裡充满了念珠菌酵母和有毒细菌。众所周知，酒精中毒患者的肠道含有毒性最大的革兰氏阴性细菌，其名为克雷伯菌。克雷伯菌产生的毒素阻止色氨酸在肠道被转化为5-羟色氨酸（5-HTP）。色氨酸转化为5-羟色氨酸是产生血清素的第一步，这就会导致血清素不足。酒精中毒患者喝酒越多，扣带皮层（忧虑中心）和深边缘系统（情感中心）就越变得越过度活跃。

一般来说，童年受到感情伤害的妇女在她们的血

清素明显地减少之前，并不需要用药物和/或酒精来疗治她们的创伤。大多数情况下，血清素减少是在患者过量使用抗生素导致病毒肠道之后发生的。血清素低下造成情感中心过度兴奋又加强了她们原先感情伤害的痛苦。

如果没有鸦片或酒精的麻醉作用，情绪痛苦会变得难以忍受。幸运的是，通过修复患者充满毒素的肠道，血清素水平会得到恢复，患者的大脑变得放松，这时再结合心理咨询，患者能更有效地治愈情绪的痛苦。

如果酒精中毒患者对啤酒里的小麦和大麦过敏，或对伏特加酒里的玉米和土豆过敏，这种过敏反应会持续下去。这种持续的过敏反应会造成谷氨酸的过量。谷氨酸是一种脑部化学物质，研究已经证明谷氨酸会严重地造成神经兴奋毒性，令脑细胞过早地死亡。

在这个过程中，酒精导致多种激素，维生素和矿物质的缺乏。这些必要元素的缺乏会造成更多的抑郁和焦虑，这样患者的毒瘾将更为严重。

随着酒精摄入量的增加，患者迅速产生严重的肠漏综合症以及产生过量的组胺，面部会有明显的潮红。过量的组胺同时激活大脑的多巴胺受体，与第一次喝酒导致最初因多巴胺的增加而愉快的感觉不同，组胺激活会造成整个大脑和身体的电流过量。

由血清素缺乏，牛磺酸缺乏和过量组胺激活造成的过量电流会使酒精中毒患者总处在过度通电的状态，患者会感到总在戒酒的状态。过量的电流导致患者更加焦虑和失眠，而患者却会因此喝更多的酒。

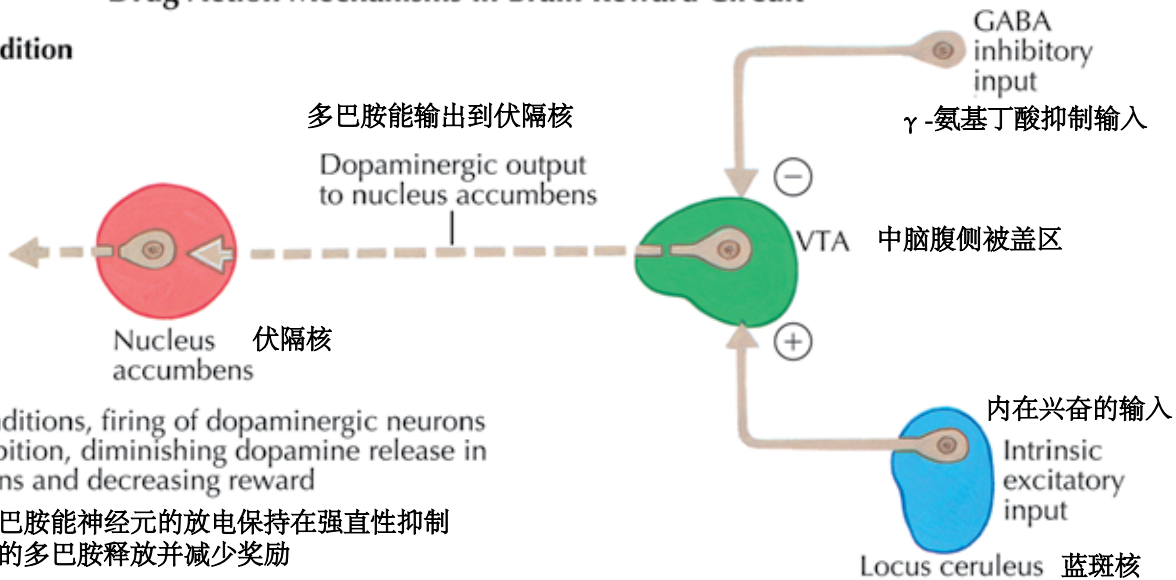
药物作用在大脑奖励线路的机制

Drug Action Mechanisms in Brain Reward Circuit

Tonic resting condition

滋补静息状态

↓ Reward
奖励

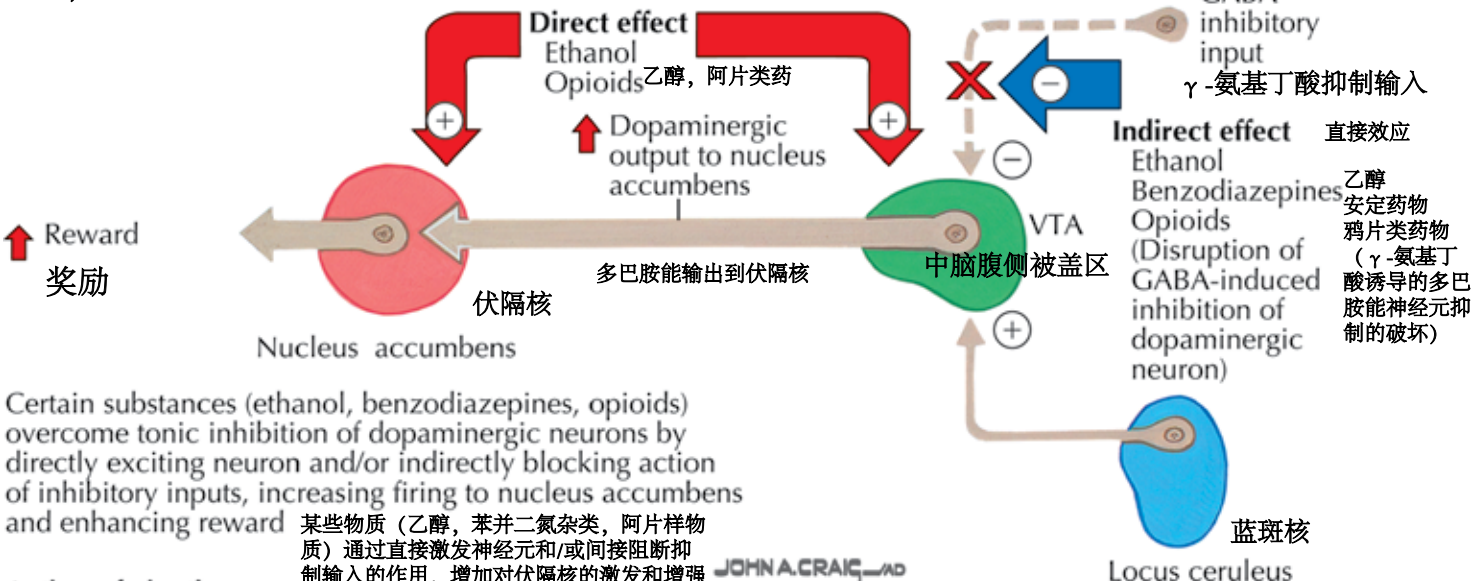


Under resting conditions, firing of dopaminergic neurons held in tonic inhibition, diminishing dopamine release in nucleus accumbens and decreasing reward

在静息条件下，多巴胺能神经元的放电保持在强直性抑制中，减少伏隔核中的多巴胺释放并减少奖励

Action of alcohol, sedative/hypnotics, and opioids

酒精，镇静/催眠药和阿片类药物的作用

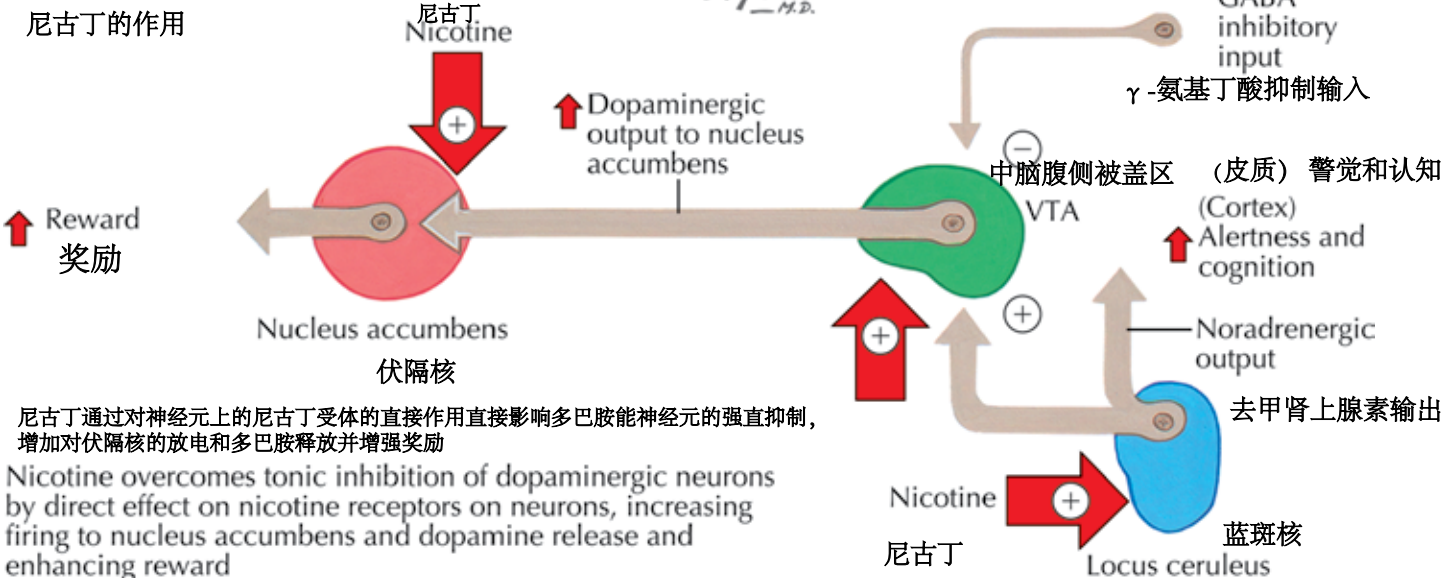


Certain substances (ethanol, benzodiazepines, opioids) overcome tonic inhibition of dopaminergic neurons by directly exciting neuron and/or indirectly blocking action of inhibitory inputs, increasing firing to nucleus accumbens and enhancing reward

某些物质（乙醇，苯并二氮杂类，阿片样物质）通过直接激发神经元和/或间接阻断抑制输入的作用，增加对伏隔核的激发和增强奖励，克服多巴胺能神经元的强直抑制

Action of nicotine

尼古丁的作用



尼古丁通过对神经元上的尼古丁受体的直接作用直接影响多巴胺能神经元的强直抑制，增加对伏隔核的放电和多巴胺释放并增强奖励

Nicotine overcomes tonic inhibition of dopaminergic neurons by direct effect on nicotine receptors on neurons, increasing firing to nucleus accumbens and dopamine release and enhancing reward

酒精激活 γ -氨基丁酸受体，其作用同阿普仑一样，可以让酒精中毒患者感到愉悦和平静。

酒精中毒患者越缺乏血清素，他们需要喝越多的酒来获得 γ -氨基丁酸的安定效果。结果他们喝越多的酒来安定大脑，就会导致越严重的血清素缺乏。这种恶性循环让酒精中毒患者泥足深陷。

食物过敏对成瘾也起一定的作用。某诊所的研究发现73%的酒精中毒患者有食品过敏，最常见的

是对小麦或乳制品过敏。小麦和乳制品蛋白质不能被适当地分解便会加剧肠漏，这些没有被适当分解的物质随血液进入大脑，会产生象鸦片那样的效果。这可以改变大脑功能，并可以导致成瘾。



荷尔蒙失调

激素失调是中年妇女中最常见但却很少被诊断的成瘾原因之一。雌激素是大脑化学物质多巴胺，血清素和 γ -氨基丁酸的非常有效的调节剂。当女性的激素失衡时，她的脑电活动也同时失调。

多巴胺作为刺激性的大脑化学物质激活脑神经元中的电能。相反，血清素是一种放松的脑部化学物质。血清素通过各种机制降低大脑中的电压，阻止多巴胺储存单元释放多巴胺。血清素能防止从大脑的A5细胞核释放刺激性的大脑化学物质去甲肾上腺素。A5细胞核制造90%的大脑去甲肾上腺素。血清素还增强大脑最重要的具有放松作用 γ -氨基丁酸的活性。

血清素的活动对放松大脑和让大脑感到愉悦是非常重要的。对于女性来说，雌激素雌二醇必须保持在一定水平以上。否则，血清素分子会封闭血清素受体而且抑制血清素的活化。

当雌二醇水平低於60-80pg / dL时，血清素敏感性受到很大的影响。许多女性每月的经前都会发生这种情况。经前综合症也是与血清素缺乏相关的典型症状。要说清楚的是，妇女的血清素水平可以很正常，但她仍然会发生血清素缺乏的症状。如果女性的血清素不能激活闭合的受体，她们会感到抑郁，焦虑和失眠。



此外，雌二醇减少会导致去甲肾上腺素增加，这也可以增加焦虑。雌激素缺乏的女性可能会利用任何手段来平静她过度活跃的脑区。当她用奥康定，阿普唑仑或酒精自我治疗时，她的焦虑会大为减少。

雌二醇有许多生化功能，其中的一种是增强产生多巴胺的酶，并抑制能分解多巴胺的酶。雌激素在正常或过高水平时，可以通过增加多巴胺来产生刺激的效果。人体这种自然的刺激性会被黄体酮（另一种雌性激素）产生的 γ -氨基丁酸的平静效应抵消。

黄体酮容易转化为别孕烯醇酮，别孕烯醇酮激活放松大脑的 γ -氨基丁酸受体，其作用类似于安定类药物阿普唑仑和地西泮。对于女性患者来说，调整黄体酮和雌激素之间的平衡是至关重要的，这些激素确实掌控了女性大脑的脑电流。

美国妇女更年期的平均年龄是51岁，然而，大约在雌激素减少的8年前，卵巢就停止产生黄体酮。这有可能导致极大的焦虑和严重的失眠，随后可能发生药物上瘾。来SWI诊所治疗的中年妇女大概有一半是因为荷尔蒙失调造成焦虑和失眠，以致药物上瘾。荷尔蒙失调也许不是上瘾的唯一因素，但很可能是最后的推手。

有关女性荷尔蒙的生理学和生物化学的更详细信息，请参阅史半拉哥医生在本书“焦虑和抑郁”章节的解释。

压力

压力也会导致成瘾。压力改变大脑的奖励系统。在压力不大的情况下，大脑能够通过改变其化学物质以恢复应对压力，然后恢复正常。但如果长期在压力之下，或者在巨大创伤之后，大脑失去回归正常的能力，大脑化学物质会发生改变从而造成成瘾趋向，或奖励不足。我们看到许多被性侵犯的女性有成瘾的问题。所以说：压力导致成瘾风险，而成瘾又增加了人体的压力。

成瘾有什么表征和症状？

脑部化学物质被改变，症状就出来了。为了减轻痛苦，患者会采取自我治疗。他们采取的药物有可能是毒品，酒精，食物或行为。自我治疗让患者感到正常，这种达到正常的渴望就是成瘾的根源。

人对药物上瘾的症状同戒药时经历的戒断症状相似。当患者得不到上瘾药物时，戒断症状就发生了。这些症状包括：

- 焦虑
- 无法放松
- 空虚
- 滥食
- 抑郁
- 极端的敏感
- 无法集中精神
- 记忆问题
- 不舒服

成瘾的表征包括：

- 定期需要某些药物或某种行为
- 总想戒也戒不了这种药物或行为
- 冒险去干危险的事
- 性情上发生很大的改变

如何诊断？

大多数来SWI诊所治疗的成瘾患者是因为他们的脑部同时具有不太活跃和过度活跃的脑区。因此，史半拉哥医生设计了一个需要分析患者60多种包括脑部化学物质、荷尔蒙、酶、身体毒素和维生素的综合性的疗法。

对患者深入的评估测试能确保找出导致患者成瘾行为的根本原因。分析大脑化学物质是否平衡，激素是否失衡和营养是否缺乏以及肠道中的毒素对代谢途径产生的影响是至关重要的。在许多情况下，还必须评估患者受到霉菌和工业毒素污染的可能性。

一个酒精中毒患者去戒毒所治疗，如果医生没有对病人进行深入的测试，没有让患者恢复因依赖酒精造成的多于60个的生化异常，患者的复发几乎是无可避免的。因为只要患者的大脑和身体还是不平衡，他们会继续寻求物质或行为来达到平衡。

现行治疗的标准是什么？

常规疗法医治药物成瘾仅有约20%的治愈率，这在过去几十年都没有太大的变化。大多数常规治疗方案只看到造成患者药物成瘾的一两个方面，没有整体地看问题。整体治疗应该包括以下的方面：

- 身体
- 心理
- 行为
- 社交
- 信仰

治疗药物成瘾的第一步是排毒。基本上有四种主要类型的排毒，前两种是常规医学常用的方法：

- 强制排毒
- 医疗排毒
- 营养排毒
- 快速排毒

强制排毒不涉及医疗干预，这种方法最难受甚至危险，而且戒断的副作用有很多，比如癫痫和幻觉。当患者发生这些严重的副作用时，他们需要到医院接受医药排毒。

医药排毒使用的药物类似于患者滥用的药物。随着患者戒断症状的消退，药物的剂量逐渐减少。这种方法比强制戒毒舒服些，但让患者最终停用替代药物是很困难的。这个方法只是用一种药物替换另一种药物，通常需要很长时间，甚至无限期。

营养排毒考虑患者个人的营养状况，有的放矢地补充营养让人体的大脑和身体重新获得平衡。在病人使用其他排毒方法都失败的情况下，我们使用静脉注射直接输入氨基酸，维生素和矿物质可以有效地帮助患者成功排毒。





快速排毒使用麻醉剂及其他药物，具体方法取决于患者个人的情况。用这个方法对病人的身体进行解毒，病人不需要承受戒断症状的痛苦。如果医生不能掌握正确的排毒方法，快速排毒并不安全。史半拉哥医生设计了一种快速排毒方法，该方法在过去12年安全地治疗了5,500名患者。史

半拉哥医生设计的方法避免了一般药物和酒精解毒会引起的肾上腺素的升高。他的患者因此避免了颤抖，抽搐，肌肉痉挛，心跳过速或胃痉挛等难受的反应。如果去甲肾上腺素的水平能被很好地控制，快速排毒是一种安全有效的排毒方法。

史半拉哥医生的快速排毒法的一个重要方面是评估和平衡激素和神经递质水平，这对长期恢复很有效。SWI诊所治疗药物成瘾及酒精中毒的复发率为9%，而美国其他治疗中心的平均复发率是90%。

患者在排毒后还必须在身体，心理，行为，社交和精神方面继续恢复。在大多数戒毒治疗中心，所有这些方面都没有得到解决，而最常见的是患者物质身体的生化失衡被忽略。

酒精中毒患者匿名协会（AA）的十二步戒断疗程，是对成瘾患者的一种社会，精神和行为的支持。这个疗程主要专注于精神和性格方面的治疗。然而，由于这个疗程没有对患者身体生化方面的干预，治疗效果有限。神经生物学家估计这个疗程很有可能帮助大脑发生积极的生物变化，但是患者可能在产生这些变化之前就成瘾复发了。

心理咨询调治患者的心理，行为和精神。不同的治疗方法应根据不同的成瘾类型而调整。心理治疗一般用于行为上瘾，如赌博，食物上瘾或性成瘾，甚至强迫症（OCD）。但实际上，导致行为上瘾和导致药物上瘾的基本原因是一样的，都同大脑化学物质的不平衡有关。最近的研究发现导致食物上瘾和可卡因上瘾都因同样的脑部化学物质不平衡造成。因为药物上瘾和行为上瘾都同脑部的奖励感觉不足有关，营养治疗也应该对行为上瘾有效。



史本拉哥医生要多说几句

药物和酒精的解毒是治疗成瘾的第一步。传统的排毒方法令酒精和药物成瘾患者发抖，抽搐，肌肉痉挛，心跳过速（心脏不停地跳），严重焦虑，恐慌和还有其他因过量电流流经身体和大脑造成的症状。

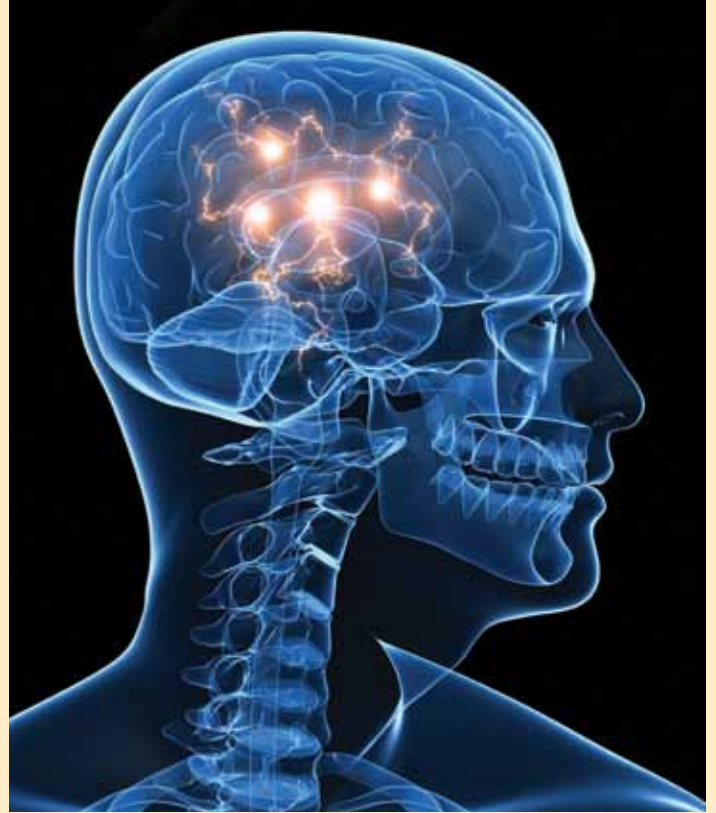
当戒断鸦片，酒精或安定类药物时，身体会产生过量的电流，导致大脑的A5细胞核释放大量的肾上腺素，特别是去甲肾上腺素。

为什么化学药物上瘾的患者会遭受野蛮的戒毒疗法？我们需要明白两个现实的问题：一个是医疗界对成瘾患者的歧视；另一个是精神科医生一直以来操控了康复中心的运作及解毒方法的使用。虽然精神科医生有很专业的知识，但他们缺乏对心脏的了解，没有能够设计一套能完全控制病人包括肾上腺素激增在内的各种的戒断症状的方案。直到最近我们才开始看到比较安全和痛苦少的解毒方法。

一般年轻的医生对成瘾患者偏见较小。他们接触到更多最新的大脑神经科学的研究，这些研究证实了导致成瘾的生物化学原因。我们诊所十几年来就是运用这些概念来治疗我们的成瘾患者。

从2005年开始，我们用SPEC扫描成像来看病人大脑的形态，同时分析病人的脑部化学物质，检验病人的荷尔蒙失调和营养缺失，分析病人的个性特点，我们发现病人怎样的失衡相对于对哪类药物和酒精上瘾是有关系的。病人是我们最好的老师！有些问题只能在病人那里得到答案。

对酒精患者的研究表明，有一种叫做“着火”的机制，在这种机制的作用下，对患者进行深入排毒时会导致其肾上腺素水平的上升不能受到适当的控制。



这项研究及其他的研究让人们越来越意识到，患者不应轻率地解毒。患者应该选择安全的医疗解毒。

在SWI诊所，肾上腺素水平激增时可以用静脉注射药物对治，让患者在整个排毒过程中血压和心率不变。不幸的是，大多数医疗解毒疗程并不科学。在解毒过程中患者经常要遭受被“摇晃和烘烤”的痛苦。

特别要说明的是，不管用什么解毒方法，解毒仅仅是治疗的第一步。通过治疗了数千名的成瘾患者，我坚信如果没有对病人做综合的评估和平衡病人失衡的多种生化指标，而仅仅是对病人进行解毒的话，是没有什么作用的，而且很有可能浪费时间和资源。我们一定要通过改变成瘾患者大脑的化学物质来改变他们的行为。

我们需要最迅速地让患者的大脑本身恢复健康，才可能达到低的复发率。不管他们的成瘾药物是奥施康定，可卡因或者酒精，我们都必须让患者的大脑在最短的时间内不用药也感到象用药时那样好。

如果病人的身体得不到恢复，基本上他们的大脑也不可能得到恢复。这个过程是多层面的。但不管怎样，都是从消化道开始---许多神经学家将消化道称作人的第二大脑。没有什么其他的身体器官能像消化道那样有能力营养大脑或毁坏大脑。

史半拉哥疗法的详细解释，请参看“焦虑和抑郁”章节的“史半拉哥医生评论”。根据每个病人的大脑生化物质、荷尔蒙和营养失调的情况，落实到每个病人的疗法都不一样。对于成瘾患者来说，复发可能是最痛苦的事情。归根结底，患者复发是因为我们没有真正的诊断导致他们成瘾的根本原因（他们的脑部化学物质不平衡）。复发不应该是象许许多多戒断疗程宣传的那样，是戒断药物的必经之路。一直以来，戒断治疗大多数无法阻止患者复发。心里治疗根本没有治疗到点子上，也就是说：根本不能改变导致药物和酒精成瘾的各种各样的生化缺失和失衡。

用单靠谈话的心理治疗来医治成瘾患者，就意味着我们需要每天每时地帮助和教育患者。

在SWI 诊所，我们的治疗目标是让患者完全停止对药物的依赖。任何能让患者在脑部产生生化效果而令患者感到正常的药物或行为，都会让患者发生对该药物上瘾或对该行为上瘾。

当我们诊断大脑生化失衡时，我们可以用我们的诊断从根本上制止他们对药物的依赖性。这个做法已经证实可以极大程度地减少复发率，比那些仅仅进行心理辅导而忽视治疗病人的生化失衡的方法高明了许多。



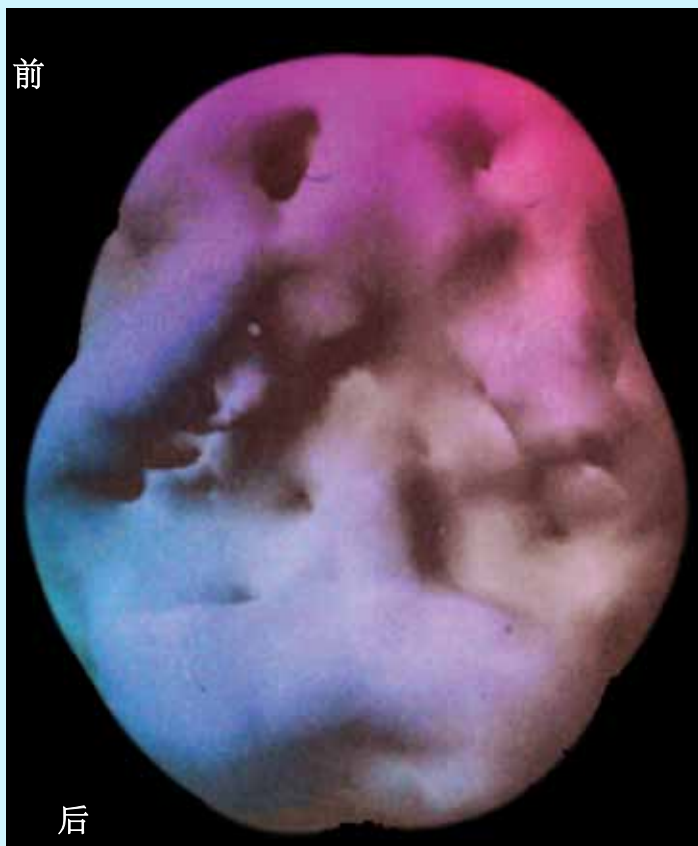
神经元的突触：两根神经对接的空间

史半拉哥医生的案例

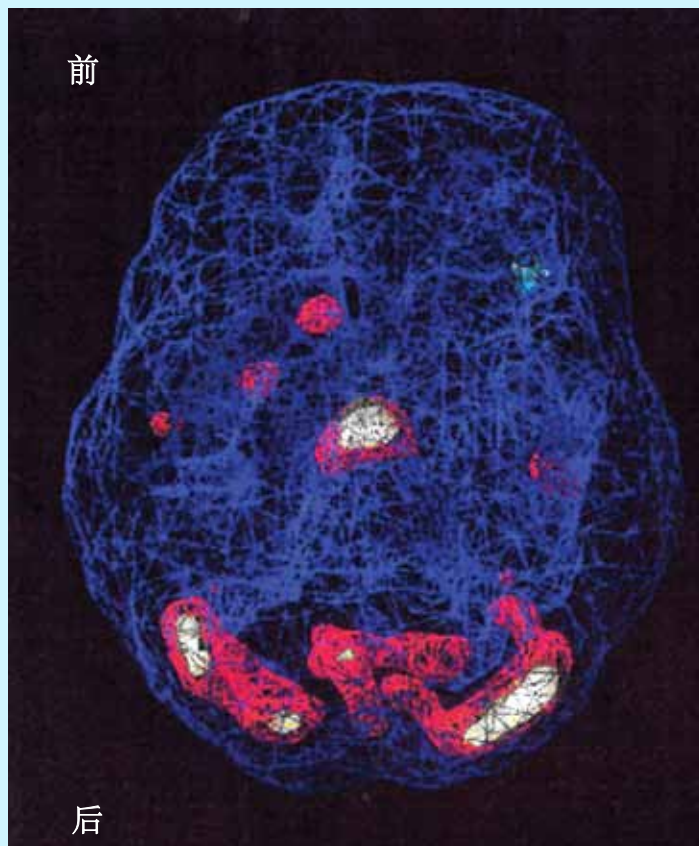
詹尼弗是位54岁的护士，她的丈夫是医院的管理人员。詹尼弗在4年前开始酗酒，但在她50岁之前，她仅是在晚饭时喝一杯葡萄酒。詹尼弗来我的诊所时，她说在亚利桑那州一个治疗中心呆了28天，刚刚回来，花费了4万6千美元。詹尼弗回佛罗里达仅仅4天后酗酒复发。可以想像，她的丈夫非常愤怒。詹妮弗去的那个治疗中心刚开始应用脑部扫描的技术，我们诊所从

2005年就开始运用SPECT脑部扫描来诊断病人。

詹尼弗复发是因为她的大脑某些区域过度充电，她需要借用酒精来安定大脑，但亚利桑那州戒毒中心的医生却让她服用抗抑郁药。他们没有意识到她处于更年期，雌二醇的水平低到不足以打开血清素受体。换句话说，不管詹妮弗的身体制造多少血清素，她的身体都无法运用那些血清素。詹妮弗的雌二醇水平需要升高到80 pg/ dL时她的血清素受体才能正常工作。



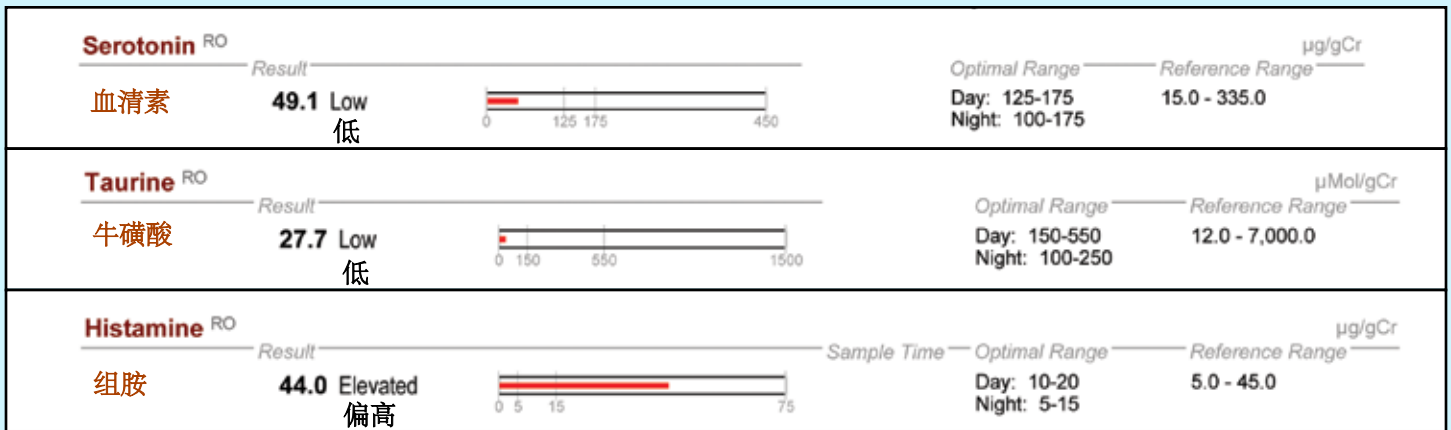
脑部扫描：表面及内部



从詹尼弗的大脑表面扫描图上可以看到她的左脑上有洞，这表明詹尼弗大脑的前额皮质缺乏活动。前额皮质在眼睛的上部。詹尼弗的个性也吻合了这种大脑特征所表现出来的轻度的注意障碍多动综合症 (ADHD)。她的基因导致她在大脑某个区域有局部性多巴胺不足。我们需要知道，多巴胺是一种刺激性的大脑化学物质。

詹尼弗的大脑深部扫描，就是右边蓝色的扫描图像，展示她的后脑有很好的对称的活动。扫描图底部红白色部分显示正常。但我们也注意到一个过度活跃的大脑边缘系统：就是大脑中部那个白色和红色椭圆形的地方。这导致了她的血清素不足。

詹尼弗的脑基底神经节过度活跃，或者说她右部脑有个多巴胺工厂。这可能是正常的，也可能由於过多的多巴胺活动导致。詹尼弗的多巴胺水平正常，她脑神经节的过度活跃是由於她的肠漏症产生过量的组胺而导致的。组胺活化了多巴胺的受体。过量的组胺产生会导致焦虑和失眠，其机制同过量的多巴胺产生导致焦虑和失眠一样。



珍妮弗神经递质分析显示了她患有典型的肠道酒精中毒症。她有严重的血清素和牛磺酸（2-氨基乙磺酸）不足，血清素和牛磺酸是两种有安定作用的脑部化学物质。她同时还有过高的组胺水平，组胺是让大脑兴奋的化学物质。

此外，对于那些有肠道酒精中毒症状的病人来说，抗忧郁药调整大脑的疗效很差。詹妮弗酒精中毒的肠道不能将色氨酸转换成5-羟色氨酸（5-HTP），然后转换成血清素。

如果戒毒所的医生给詹妮弗高质量的5-羟色氨酸，她的身体就能越过第一步而马上制造血清素。这个疗法加上生化雌二醇替代疗法就能让詹妮弗过度活跃的情感中心得到放松。如果詹妮弗在亚利桑州的戒毒中心能得到这样的治疗，她根本不会复发再度用酒精来放松她的大脑。

因为戒毒所的医生不懂消化道和大脑的关系，以及雌二醇与血清素的联系，他们不能正确诊断导致詹妮弗患上惊恐症的各方面的原因，因此他们无法制止詹妮弗用酒精作为药物去治疗她顽固的惊恐症。

经过我们的治疗，詹妮弗形容自己的感觉是“太奇妙了！”。在我们写这本书的时候，她已经有15个月没有喝酒了。她没有一点想喝酒的冲动。她非常努力地用清除真菌的草药，益生菌和一种

由谷氨酰胺、谷维素及一些具有安神作用的草药组成的复方来修复她的消化道。我们提升了她的荷尔蒙，平衡了她的脑部化学物质，同时还治疗了她注意力不能集中的问题。她的丈夫非常高兴！



该照片并非患者

史半拉哥医生的病案研究

21 岁的女生苏珊，在母亲陪同下来到诊所。当时的苏珊每天喝2升的伏特加酒，服用1000mg的奥施康定，还有每天平均20mg的阿普唑仑。

从12岁到21岁，苏珊就已经去过8个戒毒所，每次的戒毒疗程的花费大概是3万美金。为了给她治疗，她的家已经花了超过24万美金。但很遗憾的是，那些戒毒所都没有认识到苏珊脑部化学物质的失衡和她对药物和酒精上瘾有直接的关系。

苏珊在多个戒毒所得到的诊断是对药物和酒精上瘾。苏珊告诉我说她12岁开始喝酒，开始的时候是在家里的酒柜找酒喝来“平静焦虑的大脑”。苏珊否认在12岁之前她有焦虑的问题。

在我查看苏珊的病历时，我发现她发病和她月经初潮同时在12岁。苏珊有很严重的痛经，而且经期总是长达6-7天，她的经量比其他同龄的女孩子要重得多。苏珊的妈妈说：“因为她的月经量重，令她血液里的铁含量严重降低，我们每年要带她去输液2次以增加铁。”我喜欢母亲们，她们是最佳的诊断师。我马上就知道最初导致苏珊嗜酒的原因。

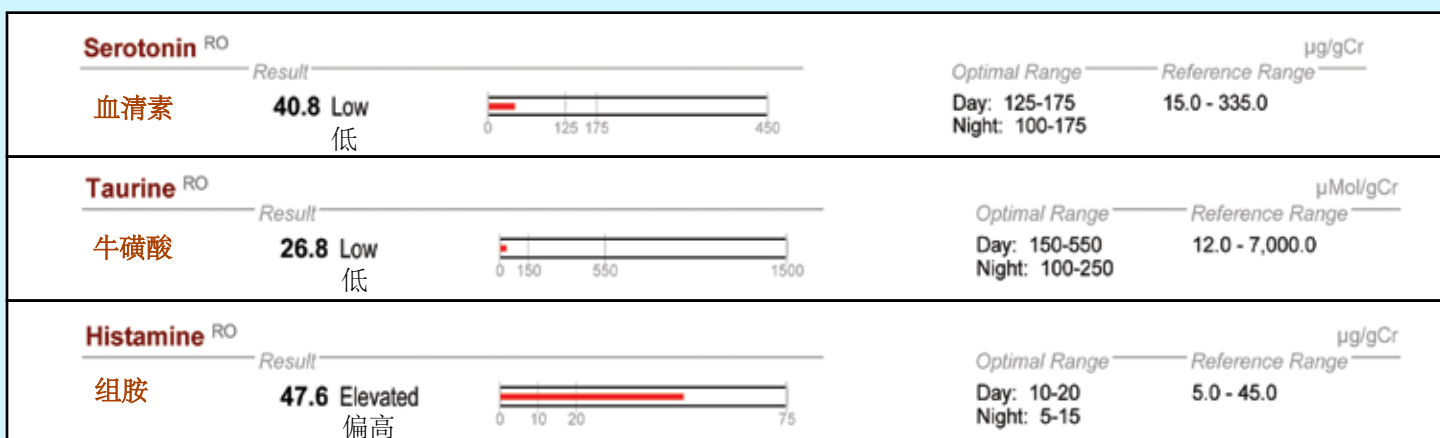
该照片并非患者



苏珊的症状是最典型的黄体酮缺乏，但很遗憾的是许多妇科医生都没有诊断出来。苏珊的卵巢产生正常的雌激素，但却没有产生足够的黄体酮。

这种普通的荷尔蒙失衡导致许多女性患上广泛性焦虑障碍，一般常见于中年。卵巢通常在停止产生雌激素之前的8年开始减低黄体酮的分泌。苏珊

因为有基因的问题，她在月经初潮时就黄体酮分泌不足。



苏珊体内的真菌和克雷伯氏菌属导致她的小肠无法制造血清素，从而导致她血清素不足。苏珊的牛磺酸不足是因为念珠菌的过多繁殖导致 β -丙氨酸过量分泌，而这个过量的 β -丙氨酸就会导致牛磺酸不足。 β -丙氨酸阻止肾脏重新吸收组胺，这样牛磺酸这个平静大脑的化学物质就随尿液排出而浪费了，同时镁和钾也随牛磺酸被排泄掉了。

雌激素(尤其是雌二醇)会增加脑电活动,原因是雌激素会增加多巴胺的产生,而多巴胺是一种具有兴奋作用的脑部化学物质。雌二醇还可以增强酪胺酸羟化酶,酪胺酸羟化酶可以将食物里的酪胺酸转化成多巴胺。此外,雌二醇抑制单胺氧化酶,该酶分解多巴胺。与雌二醇具有增加脑电流的刺激作用相反,黄体酮对大脑有放松的作用。黄体酮转换为另一种荷尔蒙别孕烯醇酮,别孕烯醇酮就像阿普唑仑和地西洋一样激活脑部的 γ -胺基丁酸受体。詹妮弗的大脑能产生具有刺激作用的多巴胺,因为她有正常水平的雌二醇。她的问题是没有足够的黄体酮去产生具有平静放松效果的 γ -胺基丁酸。

苏珊的成瘾问题始于12岁,那时她只能找到最容易得到的镇定药物:酒精。酒精能激活 γ -胺基丁酸受体,其作用就像地西洋和黄体酮一样。苏



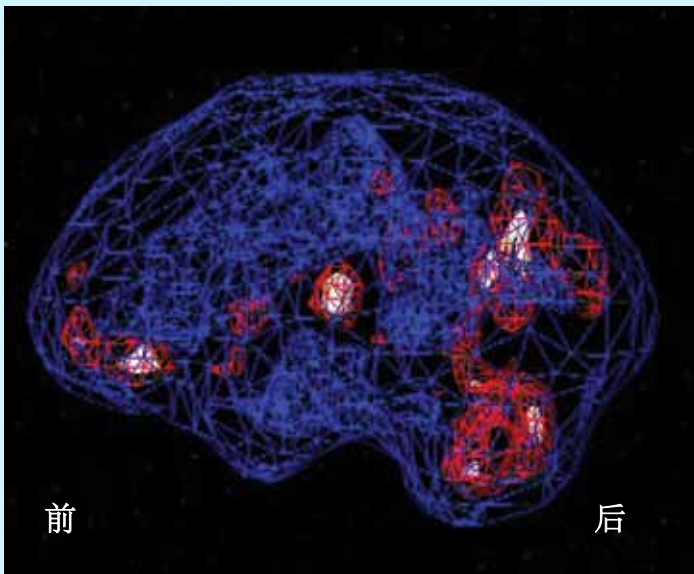
白假丝酵母菌, 又称白色念珠菌

珊喝酒几年之后,就患上了典型的消化道有毒真菌过度感染症,我看过所有酗酒患者都有这个问题。当苏珊来到诊所时,她的状况已经导致她有好几种放松大脑的脑部化学物质缺乏:血清素,牛磺酸,和镁。她的肠漏症状令她的组胺水平过高,而组胺水平过高增加了她整个大脑的脑电活动,因而产生了更多的焦虑。

总的来说,苏珊从患有消化道中毒开始,以下的原因造成她的脑部广泛性过度活跃,图中红色的区域显示出:

- 组胺过多
- 牛磺酸不足
- 镁不足
- 黄体酮不足

苏珊一开始就成功地戒断了阿普唑仑,奥施康定和酒精。这些药物始于破坏苏珊的肠道功能,最终导致苏珊焦虑症的恶化。我们的治疗方法是优化苏珊的荷尔蒙水平以及平衡她的脑部化学物质,我们选取能灭绝肠道病态微生物的药效强烈的自然药物来对她的消化道进行有效的解毒,同时治愈她的肠漏症。苏珊三年来没有复发,她正在向往着美好的未来。



苏珊的大脑扫描显示她的2个脑区因血清素的缺乏而变得过度活跃。扫描图中部红色椭圆形的区域显示她的情感中心过度活跃,因而导致抑郁,情绪化和容易发怒。她额叶区中的弯曲的红色区域表示她的前扣带过度活跃,这会导致她有强迫性的忧虑。其他情绪中心上方的红点是苏珊过高的组胺水平导致的。



本任达有话说

史半拉哥医生与我住在同一个镇上。我的一位朋友告诉我说史半拉哥医生对治疗女性荷尔蒙非常有经验。那时我并不知道史半拉哥医生专门医治成瘾问题。史半拉哥医生用了几个月的时间就平衡了我的荷尔蒙。就是在那个时候，我了解到史半拉哥医生辉煌的研究成果。他确实是他那个医疗领域里最前沿的先锋。史半拉哥医生的同行们，那些治疗同类病人的医生也有一些关于大脑神经递质的知识，但史半拉哥医生的自然疗法方案远跑在同行们的前面，他兼顾了监测身体许多的其他方面。

**“ 肠道的问题，特别是念珠菌的过度繁殖，
可以导致抑郁，焦虑甚至成瘾 ”**

当时我感觉史半拉哥医生的治疗方案还缺一个步骤。根据我的经验，我知道肠道的问题，特别是念珠菌的过度繁殖，可以导致抑郁，焦虑甚至成瘾。我请求史半拉哥医生看我的一些研究发现。我给史半拉哥医生看了我写的有关如何解决肠道问题的书。看完我的书后，史半拉哥医生就开始给他的病人加上我服用的一些产品。他主要采用了“念珠菌清理”、“左旋赖氨酸粉”和益生菌等自然营养品来排除过量的念珠菌，以及修复肠壁和让有益的细菌重新充满消化道。

我们相处得非常好，经过一段时间，史半拉哥医生发现在他的疗程里加上治疗肠道这个环节可以有效地缩减平衡病人脑部化学物质的时间。我同史半拉哥医生的许多病人交谈过，而且同一些病人有了三年以上的工作关系。肠道与大脑的联系是非常重要的，患者们应该找一位有这方面经验而且能将身体整体考虑的医生去治疗成瘾的问题。以下的推荐会给你的痊愈带来帮助。

推荐做以下的检验

- 神经递质检测（见附录）
- 激素水平的检测

饮食

- 参看这本书附后的“纤维35 饮食计划”来计划饮食
- 如果出现了念珠菌过度繁殖，参照“念珠菌饮食计划”来计划饮食
- 限制或禁食加工的白糖和精细碳水化合物。选择食用高纤的全谷食物
- 食用大量的水果和蔬菜
- 减少食用饱和脂肪，禁食反式脂肪

生活方式

- 经常的有规律的运动能有效地减少食物瘾好
- 如果超重就要减肥
- 减少接触有毒的环境
- 注重户外活动
- 重视充足的睡眠

有效的身心治疗

- 减压疗法如瑜伽，生物反馈疗法，按摩及冥想都能对放松身体很有帮助
- 针灸对成瘾患者有一定的疗效
- 灌肠疗法是排毒的一种方法

推荐营养品	用量	作用	说明
重要类产品 如需要解毒治疗，请联系SWI诊所。（看附录）			
L-谷氨酰胺粉与 γ-谷 维生素	5克（每天空腹用 水服用）	有助于修复消化道内壁， 减少炎症以及帮助减少心 瘾。	最好是服用粉末的 产品
Smoker's Cleanse 烟民清洁剂	遵医嘱服用	有助于肺部健康， 解毒及放松，帮助 控制心瘾。	包含如乙酰半胱氨酸（NAC），L- 谷氨酰胺， γ -氨基丁酸，卡瓦卡 瓦和春黄菊等的成分
清肝解毒	看附后	解毒，特别是解肝毒	应含有含有水飞蓟素的乳蓟籽 提取物，磷脂酰胆碱硒，和其 他相关的草药。
念珠菌的清理	看附后	帮助清理过度生长 的珠菌菌	寻找以下成分，如熊果，辛酸， 十一烯酸，小檗，大蒜，楝树， 葡萄柚和橄榄叶提取物。
有帮助类产品			
多种维他命，康物质	高品质的产品	帮助补充缺乏的元素，支 持大脑功能。	注意要使用自然的维 他命
每天维持类产品			
关键的保肝产品	遵医嘱服用	提高肝脏的解毒功能	应包括含有水飞蓟素的乳蓟籽 提取物，N-乙酰基半胱氨酸， α - 硫辛酸和L-谷胱甘肽。
益生菌	500亿/天	保护肠道内壁，有助于改 善免疫和消化功能。	寻找有大量的双歧杆 菌，那是结肠里的主要 细菌。
欧米茄油	遵医嘱服用	保护肠道内壁，有助于改 善免疫和消化功能。	最好的组合是亚麻油， 鱼油和琉璃苣油。
纤维	4-5克，每天两 次，每次4-5克	有助于产生健康的细菌 和促进良好的排便	结合高纤维的饮食，每天应该摄取 35克纤维
消化酶	饭前服用1-2颗	帮助消化食物及吸收养分。	如果胃酸过低，请找到含 有盐酸的配方。
维他命D	每天服用至少 1,000至2,000 iu	帮助愈合漏肠，减少炎 症，提高整体健康。	研究显示维生素D水平低会道致 许多的并发症。

请参考附后对各种营养品的解释

焦虑症

史本拉哥医生撰写

什么是焦虑症?

焦虑基本上是由于过量的电流流过大脑而造成的。人类的大脑是化学物质和电流相结合的器官。大脑由称为神经元的数十亿个电单元组成。不同的脑区域的失调会导致不同类型的焦虑症状。许多患者感受到的焦虑是对未来过度的忧虑和担心，这些患者所担心的事情可能永远也不会发生。他们总是想像未来会发生最糟糕的事情，而且总在感受着那即将来临的厄运。另外一些患者感觉的焦虑是精神上的不能放松，严重的话会发生纯粹的惊恐。这些患者经常抱怨：“我感觉我的大脑插到了电源的插座。”

焦虑症是美国妇女的头号精神性问题。在美国男性中，焦虑症仅次于酒精和药物滥用。SWI诊所的临床研究表明，90%的成瘾女性和75%的成瘾男性使用药物和酒精来自我治疗隐藏的焦虑症。

自1980年以来，焦虑和惊恐障碍在美国增加了三倍。同时，成瘾患者增加了三倍多。这里有明显的相关性，患者使用药物和酒精来放松他们焦虑的大脑。美国精神病学协会根据患者症状而不是起因将焦虑症分作五类。本章我们将讨论这五种被精神病诊断和统计手册（DSM IV）分类的焦虑症。我们会尽量分析导致每种类型的焦虑症的真正原因。引起这些不同类型焦虑症背后的真正原因其实有许多重叠之处。

广泛性焦虑症（GAD）

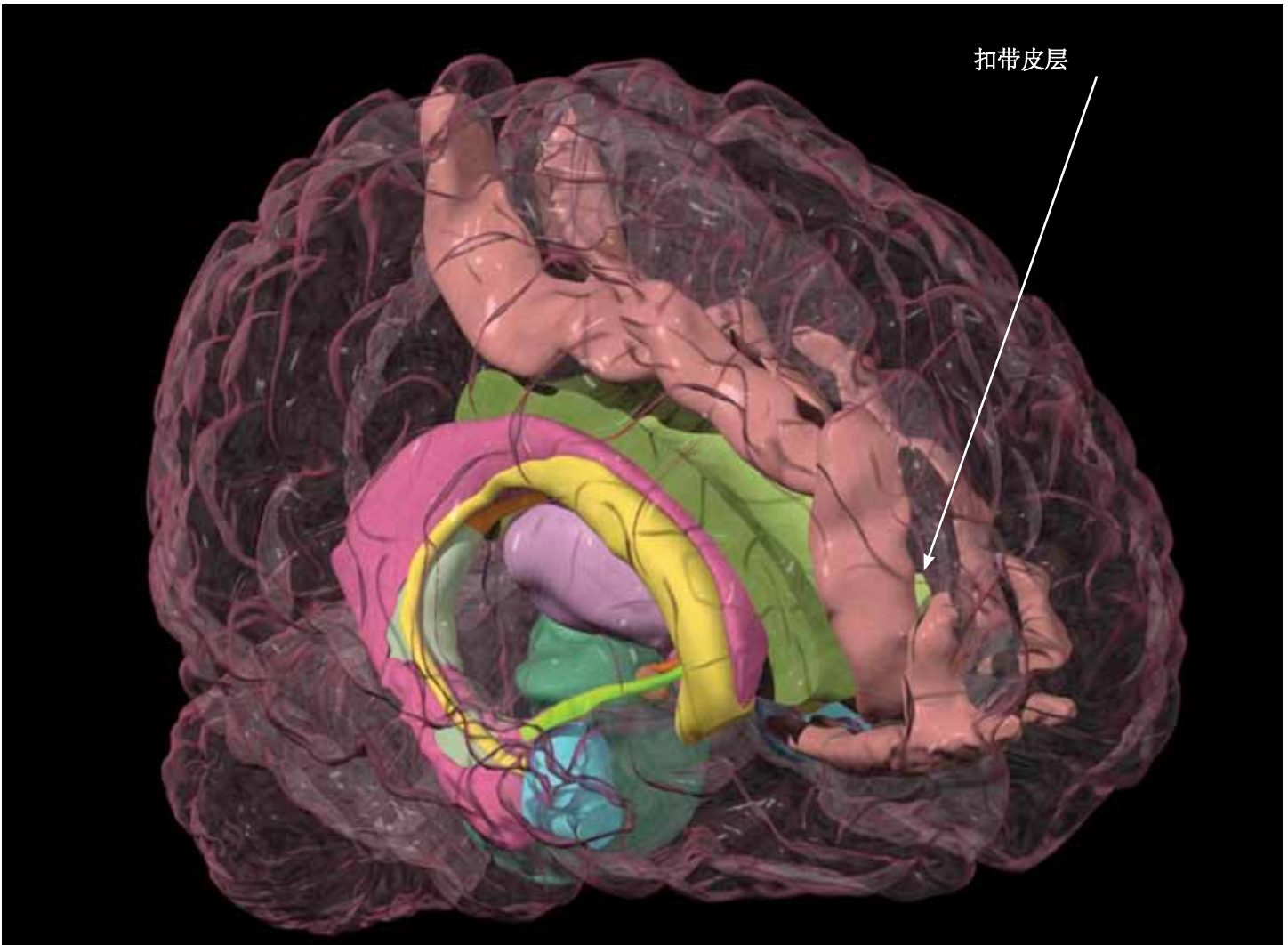
广泛性焦虑症（GAD）在本质上正如其名称所暗示的，是广义范围的焦虑。美国精神病学协会描述广泛性焦虑的特征是：慢性焦虑，过度担心，脑和身体的紧张。这一类型的焦虑症常常是没有情感或社会的导因。因此，GAD的患者会被日常生活的琐事压倒，而且身体和精神几乎不可能得到放松。



事实上，如美国精神病学协会所述，GAD的症状来源于强迫性焦虑，而当患者的大脑流过过量的电流时，他们的焦虑就更加严重了。

强迫症（OCD）

强迫症是焦虑症的一种，其特点是大脑总是浮现出那些不想要的想法和/或行为。强迫症这种焦虑症类型来源于称为前扣带回的脑区。PET脑部扫描显示这些患者在其前扣带回，有时在基底神经节，产生大量的多巴胺。多巴胺是刺激大脑的脑部化学物质。过分活跃的基底神经节会产生超量的多巴胺，这样就会导致过多的脑电活动。多巴胺的作用是多方面的，重要地介入了愉悦/奖励的神经传导途径，以及记忆和运动的控制。



艾曼诊所的创始人丹尼尔·艾曼博士进行了大量的SPECT（单光子发射计算机断层扫描）脑扫描研究，记录了OCD患者大多具有过度活跃的脑部前扣带回。SWI的创始人史半拉哥医生自2005年来使用艾曼医生的SPECT扫描图像来协助诊断成瘾或非成瘾的焦虑症患者。SWI诊所的研究进一步地证实而且更加确认了特定的脑部化学物质和荷尔蒙的失衡会相应地使这些脑部区域变得过度的活跃。

通常来说，前扣带回帮助我们的大脑去宽恕，忘记和继续前进。然而，那些前扣带回过度活跃的患者不能原谅或忘记，并且他们有抱怨和怨恨的倾向。他们会高度关注生活的消极方面。他们的个性变得顽固，他们的生活方式也如此。这些人通常患有源自有毒肠道血清素缺乏症。随着年龄增加，血清素缺乏很常见。前扣带回过度活跃是导致血清素缺乏的主要的生化原因。

因为这些患者不能想到生活中的好事，他们惯于假设不会有什么好事发生。因此，他们对未来充满忧虑。强迫性焦虑的患者从睡觉到醒来时都会感到忧心忡忡。当强迫性焦虑恶化时，患者很可能多次被确诊患上强迫症（OCD）。通常这些患者在重复一些过程或行为时能让症状得到缓解。

如焦虑症患者所述，他们感到的大脑紧张，还有特别是肩部和颈部的肌肉紧张，这通常是源自脑和身体神经过度的电活动。**这种过度的电活动也是发生肌纤维痛的内在原因。**

大脑产生这种过度脑电压的原因是神经递质不平衡，神经递质就是在神经之间传播的信使化学物质，加上调节和控制脑神经递质活性的身体激素的不平衡。



大脑边缘系统的两个基底神经节（深粉红色部分）

恐慌症

恐慌症是指那种突然产生而且通常是很意外的恐惧感。这些感觉可伴随强烈的身体症状，例如心动过速（心率过速），恶心和出汗。这些患者在思考某些人或考虑未来的事件（例如工作）时经常发生惊恐。恐慌症基本上是更严重的过度电流通过大脑产生的症状。

史半拉哥医生诊断了许多患有恐慌症的病人，他们的大脑积累了过量的脂肪毒素。这会导致产生过量的兴奋性脑部化学物质-PEA（苯基-乙基—胺）和谷氨酸。谷氨酸是大脑中最强大的脑电化学物质。谷氨酸水平过高的患者会在他们的大脑中产生过多的电流，这些电流甚至可以“爆炸”脑细胞。世界各地的脑科专家们一致认为，大脑中过多的谷氨酸活动是导致早发性痴呆和早期阿尔茨海默病的主要原因。大脑谷氨酸活性过高的患者总感觉到“走路都发慌”

创伤后应激障碍（PTSD）

创伤后应激障碍（PTSD）是指发生悲惨事件之后或因长期的负面影响以致身体或精神受到严重伤害而发生的焦虑类型。严重的事件如暴力，灾难，事故或同事间的恶斗都可以触发PTSD。

PTSD患者在SPECT和PET脑扫描中显示过度活跃的基底神经节（多巴胺工厂）。过度活跃的多巴胺工厂产生过多的多巴胺会导致整个大脑过度通电。目前的理论是某件创伤事件或多件的创伤事件会将患者推入持续的所谓“战斗或逃跑”的状态。患者的大脑处在这种高电压的状态会让他们看起来很不稳定。他们经常有明显的惊跳反射。

人类的大脑在13岁时基本上发育完毕，但额叶需要到25岁才能完全成熟。因此，儿童比成年人更容易因创伤而导致过度的基底神经节活动。



深边缘系统

社交焦虑

社交焦虑或社交恐惧症描述了患者在社交情境中感到过度恐惧，剧烈的焦虑和自我忧虑。患有社交恐惧症的患者长期害怕被他人监视或论断，他们会选择避免接触社会。

社交焦虑源于过度活跃的深边缘系统，大脑的情感中心因血清素的缺乏变得过度活跃。被诊断患有自闭症和阿斯伯格综合征的患者表现出最严重的社交焦虑形式 - 因为非常严重 - 他们甚至不能同他人有眼神的接触。他们在进行交谈时会看着自己的脚。史半拉哥医生发现所有他治疗的患有自闭症和阿斯伯格综合征的病人都严重地缺乏血清素。

大脑的深边缘系统位于中脑内，大约是核桃的大小。有趣的是，女性在结构上比男性拥有更大的情感中心，这使得妇女对情绪问题更敏感，因此，妇女自然比男子更有利于培养孩子。当男性因血清素的缺乏导致深边缘系统变得严重的过度活跃时，他们会象女性那样对感情的伤害非常敏感。

血清素缺乏导致脑部的某个区域变得过度活跃是因为深边缘系统的大部分脑神经元是 γ -氨基丁酸神经。 γ -氨基丁酸是一种具有放松作用的脑部化学物质，其作用是降低脑神经元的电压。血清素增强 γ -氨基丁酸活化其脑部受体的能力。如果缺乏血清素， γ -氨基丁酸对大脑深边缘系统的放松能力会减少，这种减少比其对脑部的其他区域的影响来得更大。

深边缘系统过度兴奋会导致以下症状：情绪化，易怒，绝望，自卑，过度内疚，消极，容易感到被冒犯，以及抑郁。

血清素缺乏导致的抑郁也是源于过度兴奋的深边缘系统。这种类型的抑郁症被随意安个名字叫忧郁型抑郁症。我们可以理解为什么精神科医生认为某些病人同时患有抑郁和焦虑。过度兴奋的深边缘系统确实同时导致抑郁和焦虑。

什么原因导致抑郁？

血清素缺乏

血清素是一种平静大脑的脑部化学物质。在美国，血清素缺乏是最常见的导致焦虑的原因。血清素的产生需要经过两步化学反应。第一步，食物中的色氨酸在小肠里转换为5-羟色氨酸 (5-HTP)；第二步，5-羟色氨酸 (5-HTP) 在脑部转换为血清素。

在SWI诊所因血清素缺乏而接受治疗的病人有99%是因为第一步的转化出了问题，也就是他们的消化道出了问题。当病人的消化道里有过度的念珠菌酵母和有毒细菌如克雷伯氏杆菌时，这些毒素



就使得小肠内壁无法将色氨酸转换成5-羟色氨酸。仅有1%的病人血清素的不足源于大脑无法产生血清素。那些大脑无法产生血清素的病人多是由于滥用迷幻药，或让身体暴露于有甲苯毒素（如油漆稀释剂，指甲油/清除指甲油剂），以及有毒的有机溶剂如苯（汽油中常见的）的环境中。

γ -氨基丁酸不足

γ -氨基丁酸是最强大的放松大脑的脑部化学物质。人体不断地将谷氨酰胺转化为谷氨酸，谷氨酸是大脑中最强大的刺激性的脑部化学物质。之后谷氨酸再不断转化成 γ -氨基丁酸。

当患者对麸质（面筋）过敏时，他们会患上严重的肠道渗透症或肠漏综合征。未被消化的蛋白质会不断地从他们的肠子泄漏到他们的血液里。其中某些蛋白质类似于谷氨酸脱羧酶，也就是负责将谷氨酸转化为 γ -氨基丁酸的酶。随后，他们就会变得缺乏谷氨酸脱羧酶，并由此导致兴奋大脑的脑化学物质谷氨酸过量，以及平静大脑的脑化学物质 γ -氨基丁酸缺乏。

牛磺酸缺乏

牛磺酸是另一种平静大脑的脑部化学物质。牛磺酸增强 γ -氨基丁酸在大脑的活性。当患者的肠道

产生过量的念珠菌时，牛磺酸就会被浪费在肾脏里，并且随尿液排泄走。有毒的念珠菌酵母产生过量的称为 β -丙氨酸的物质，这种蛋白质与牛磺酸在肾脏里相互竞争被再吸收，这会导致 β -丙氨酸被再吸收，而牛磺酸被排泄到尿中。结果患者就发生焦虑和失眠。

雌二醇缺乏

雌二醇是雌激素里最强大的一种，能增强血清素的接受能力。在女性的大脑里，当雌二醇水平低于60-80pg/dl时，血清素受体保持关闭的状态。这时，血清素不能安静大脑的脑神经元。当女性在产后或更年期期间发生暂时雌激素减少时，她们会有血清素缺乏的症状，包括抑郁症和强迫症。

妇女们肠道中念珠菌过度生长会导致肠道微生物群落失衡，这失衡的肠道微生物群落会产生真菌和细菌毒素（霉菌毒素和内毒素），这些毒素进入血液将影响身体的其他系统。微生物毒素已证实会干扰激素功能。在SWI诊所，许多过早降低雌二醇水平的妇女同时有念珠菌过度生长的问题。

黄体酮缺乏

黄体酮是一种镇定的激素。黄体酮转化为另一种激素，别孕烯醇酮，也能激活 γ -氨基丁酸受体。再次重申： γ -氨基丁酸是最强大的平静大脑的脑部化学物质。

在美国，女性的黄体酮比雌激素平均早8年消减。健康的女性大约在40岁左右黄体酮就开始减少。肠道念珠菌过度生长的妇女会过早地减少产生黄体酮。假丝酵母毒素抑制脑垂体产生促卵泡激素，同时过早的雌激素缺乏也降低脑垂体产生促黄体激素，促黄体激素的作用是刺激卵巢产生黄体酮。史半拉哥医生诊断过许多患有肠道综合症的25岁的女性，这些年轻人的黄体酮水平已经低到如同处在更年期的女性。



神经元

组胺过剩

组胺是一种炎症化学物质，同时也是一种脑部化学物质，医学界对组胺还没有达到一致的认识。组胺的化学结构与多巴胺几乎相同，而实际上组胺激活大脑的多巴胺受体。患有肠漏综合征的患者也会在大脑里产生过量的组胺。每当抗体攻击从肠道漏出进入血液的蛋白质时，肥大细胞就会释放组胺。

肠漏综合症患者通常对多种食物过敏，而且往往是严重的过敏。超量的未消化的食物颗粒从患者的肠道泄漏到血液中，于是他们的免疫系统就过度地攻击外来侵略者。肠漏患者的组胺水平总是过高的。

组胺导致从下颈部到上胸部的皮肤泛红，这在美国妇女中很常见，医生认为这是正常的，称之为皮肤划痕现象。因为传统医学的医生对肠漏综合症的认识极少，他们没有意识到皮肤泛红实际上显示了过量组胺的产生，非常清楚地显示出患者在整个身体和大脑有过量的炎症。

史半拉哥医生发现组胺过多的病人不但有焦虑，而且还有类似燥郁症（双相情感障碍）的症状。这些病人的脑部扫描显示他们的脑部形态很相似于燥郁症病人脑部的形态。最近美国精神病学协会指出，双相情感障碍的发病年龄从30岁左右降低到20岁左右。因为越来越多城市的水和农产品被抗菌素污染，更新一代的人在更小的年龄就会受到伤害。目前越来越多的小孩子有严重的肠道中毒。



多巴胺过量

多巴胺是一种强大的兴奋大脑的脑部化学物质。大脑的愉悦中心，伏隔核，需要多巴胺才能正常运作。多巴胺缺乏可导致抑郁症。然而，过量的多巴胺也会导致太多的脑电刺激，从而导致焦虑。严重时，可以发生燥郁症甚至精神分裂症。

多巴胺是在脑的基底神经节中产生的。一些患者继承了让基底神经节过度活跃的基因，这些人孩提时就会患急躁型焦虑症。史半拉哥医生诊断时常问这些人：你们在教室里被提问时，是否有“小鹿站在车头灯前”的感觉？如果一个人在年幼时受到反复的感情伤害，他/她的基底神经节会变得过度活跃而产生过多的多巴胺，从而产生创伤后遗症。

多巴胺会自然地转化成去甲肾上腺素，然后再转化为肾上腺素（纯肾上腺素）。这三种脑部化学物质被称为儿茶酚胺。如果不缺乏铜和维生素C，多巴胺羟化酶会将多巴胺转化为去甲肾上

腺素。如果摄入过多的锌，就会导致铜缺乏，或者铜吸收不良。

强烈的情绪或身体压力可以刺激脑部的A5细胞核产生过量的去甲肾上腺素，这样就阻止了多巴胺往下转化为去甲肾上腺素，从而在脑部发生过多的多巴胺活动。

谷氨酸超量

谷氨酸是所有兴奋大脑的脑部化学物质里最强效的。轻度的谷氨酸水平升高可引起很大的焦虑。当大脑积累了过量的脂肪毒素时，谷氨酸的产生增加了毒性的水平。大脑中过多的谷氨酸活动会导致脑神经元被脑电损毁。这种现象被称为“兴奋性脑神经中毒”。造成这种现象的常见原因是室内霉菌毒素，细菌毒素，莱姆病毒，酵母毒素和工业有机溶剂毒素。

自从1930年以来，人类制造了超过7万种人工合成的化学物，其中排名前100的都能导致人脑中毒。

当大脑饱含脂肪毒素时，谷氨酸在脑内的产量激增。随后，中毒的大脑会有持续通电的感觉。

史半拉哥医生发现室内的霉菌毒素是造成谷氨酸过量的最重要的原因。单端孢霉烯毒素，也就是在人造环境中大量繁殖的黑色霉菌毒素，已经被确认能对人的大脑造成很严重的伤害。可悲的是，大多数的美国精神科医生都不知道霉菌毒素会导致谷氨酸的大量增加，从而导致燥郁症甚至是精神分裂症。通过治疗许多的病人，史半拉哥医生已经证实了神经递质水平和霉菌毒素之间的关系。进一步要说明的是，史半拉哥医生看到最严重的病人的SPECT脑部扫描显示出最为过度活跃的大脑脑区。许多这样的病人迫不得已地用成瘾药物来减低他们过高的脑电压。

去甲肾上腺素和肾上腺素过量

去甲肾上腺素是一种强大的刺激性的大脑化学物质，能够激活脑神经元的电能。强烈的情绪和身体的紧张会导致A5细胞核产生过量的去甲肾上腺素，身体里90%的去甲肾上腺素是由A5细胞核产生的。

肾上腺素是纯肾上腺素，它刺激整个大脑和身体的神经电能。90%的肾上腺素是在位于肾脏上方的肾上腺里产生的。强烈的情绪或身体紧张导致脑垂体过度刺激肾上腺，这样肾上腺就会分泌过量的肾上腺素从而导致焦虑症。

甲状腺功能亢进

人体中的每个细胞都依赖甲状腺激素来激活其线粒体或能量工厂。甲状腺激素还增强儿茶酚胺（多巴胺，去甲肾上腺素和肾上腺素）的能力，以激活这些腺体激素各自在全身和大脑的受体。每当过量的甲状腺激素流经大脑时，正常水平的多巴胺，去甲肾上腺素和肾上腺素会产生过度的电活动，从而导致焦虑症。

镁缺乏

当钙进入脑神经元的钙通道时会产生电流。镁与钙在脑神经元里的钙通道竞争。镁通过阻止钙进入脑神经元，从而减少大脑的脑电活动。

据统计，68%到80%的美国人缺乏镁，其中大部分是由于肠道念珠菌过度生长引起的。过多的念珠菌导致牛磺酸在肾脏流失。牛磺酸与镁形成牛磺酸镁盐，然后随尿液排出体外。

钾缺乏

钾与钠在脑神经元的钠通道内竞争，从而阻止钠分子进入脑神经元。钠进入钠通道产生电流。钾缺乏让钠通道过度活跃，这样就会导致大脑过度兴奋，过度带电以及焦虑。



发炎

咖啡因也会引起焦虑。当一个人喝太多的咖啡时会出现焦虑症状。医生在评估病人是否患有焦虑症时通常会询问他们是否有摄入咖啡因。咖啡因会增加健康人的犬尿氨酸水平，从而诱发焦虑症。犬尿氨酸是由色氨酸产生的氨基酸，当水平太高时，就意味着身体将色氨酸转化成犬尿氨酸而不是血清素。咖啡摄入过量会引起血清素缺乏及强迫症（OCD）型焦虑。

患有严重炎症的人也有大量的犬尿氨酸，而焦虑症患者就有许多的犬尿氨酸。口腔炎和牙周病与焦虑症有关。牙周病发生是因为口腔里有过量的病原菌。这些细菌带来的毒素可引发产生过量的谷氨酸，而随后焦虑症就发作了。这是人的消化功能如何影响到大脑功能的又一个例子。

环境毒素

农药和重金属会诱发焦虑症。目前科学上已经证实环境毒素会令人的脑神经中毒。人类每天都暴露在含有几千种毒素的环境里，长久下来人就会中毒。因为日积月累的毒素积累在人体里，人的健康就会慢慢下滑。焦虑症是这种毒素累积导致的种种疾病之一。

焦虑症的表征和症状有什么？

焦虑症有许多不同的类型，每一种类型的焦虑症的症状都不尽相同，却也有许多重复之处，其中包括：

- 紧张
- 恐慌
- 过分担心
- 心脏猛跳
- 消极的自我对话
- 对事情错误的理解
- 肌肉紧张
- 头痛



咖啡因可以诱发焦虑症

- 恶心
- 恐惧
- 失眠
- 害怕或恐惧感
- 避免接触外界的行为
- 过度的害羞
- 紧张的习惯，如咬指甲
- 对未来的悲观

如何诊断焦虑症？

为了确诊焦虑症，医生必须对神经学有透彻的了解，包括脑化学和脑生理学。医生必须明白大脑中的绝大多数生化失衡是由身体其他部位的问题引起的。

医生必须愿意花足够的时间与患者分析产生焦虑症的原因。要分清楚焦虑症是由于身体的原因产生的还是由于社会和环境因素引起的。

由于在历史上专家们缺乏脑科学方面的知识，医生和非医学从业者很自然地以为多数焦虑症是由社会和/或情绪问题引起的。随着脑成像的出现，大脑科学在过去10年发展得很快。医生们可以从神经科学出版刊物那里得到最前沿的知识，让他们能更准确地诊断导致焦虑症的真正的原因。

随着神经科学的发展，医生们应该首先考虑焦虑症是源于神经生物混乱的疾病，之后才能假设病人的焦虑全是“他们想出来的”。

医生评估病人的焦虑症时，病人有家人的陪伴是非常重要的。因为这样医生就能够更好地掌握患病前病人生活中发生的一系列事件的时间与他们罹患忧虑症有什么关联。在困难的情况下，脑成像可能有助于诊断，特别是如果医生怀疑患者头部受过创伤。头部的颞叶受到创伤常常会引起无缘无故的自发性恐慌和焦虑。

正确的诊断有赖于彻底的身体检查，以及对身体激素和大脑化学物质的全面的评估。医生对大脑功能和大脑生理更多的了解让他们知道该问病人和家属什么问题。医生问对了问题，病人就会得到正确的诊断。

目前医学上对焦虑症的标准治疗是什么？

治疗焦虑症的主要药物是抗抑郁药，抗焦虑药和 β 受体阻滞剂。

西医使用的抗抑郁药包括SSRI（选择性5-羟色胺再摄取抑制剂），三环抗抑郁药和MAO抑制剂。抗抑郁药通常用于治疗恐慌发作，社交恐怖症和强迫症。SSRI是最常用的抗抑郁药。然而，这些药物有很大的副作用，并且对一些患者有反效果。血清素不足的患者对SSRIs反应良好，但SSRI并不是对每个人都有效的，因为有些病人的问题涉及其它神经递质。

抗焦虑药物，或苯二氮卓类药物通常用于治疗焦虑。但由于这一类药的成瘾性大，它们通常不作为第一选择。这些药物通过激活 γ -氨基丁酸受体起作用。为了避免发生对药物的依赖性和戒断症状，病人只能服用这类药很短的时间。

β 受体阻滞剂用于治疗焦虑的表症，不治疗身体内部的症状。这些药物对于能够预测到的焦虑（如公开演讲）最有作用。 β 受体阻滞剂的副作用是影响心脏和肺的功能。

心理治疗，特别是认知行为治疗，已被证明对治疗焦虑症非常有效。认知行为治疗，就是病人学习如何识别和改变那些可以触发焦虑的思维模式和行为。





史半拉哥医生更多的说明

很显然，焦虑症的治疗应该着眼于治疗产生焦虑的根本原因。但一直以来，精神病学家，心理学家和心理健康顾问总是假设大多数焦虑症是源于患者穷于应付生活压力，或因不幸事件而产生的后遗症。

只有那些真正研究大脑而且具有脑科专业知识的医生懂得如何寻找导致焦虑症的根本原因，他们因而能更有效地治疗焦虑症。我们已经知道许多由神经生物因素引起的焦虑症都能够得到医治，而很多这些病人都存在由于感情的伤害而引起的焦虑。实际上，我们在提高病人在大脑神经和生化方面的功能，优化他们的大脑的同时，让病人接受心理咨询和认知行为治疗，他们会更快地痊愈。

体育锻炼应该是所有治疗焦虑症的手段里的最首要的方法。运动释放多种抗焦虑的化学物质，包括内啡肽。运动让更多的血液进入大脑，这样就让更多的氧气和营养运输到大脑而让受损的大脑细胞得到医治。运动除了能增加脑血的流量，同时也能除去许多大脑里的人造毒素。

我们的祖父母辈在充满阳光和新鲜空气的户外进行艰苦的体力劳动。为了生存他们每天体力劳动12小时。今天我们整天坐在空气混浊的办公室，忍受着室内多种的毒素，工作完之后就已经太累而无法再去运动了。我们每天开车去空气混浊的办公室，我们情绪愤怒地奔驰在8车道的公路上，而在这个过程中我们很可能为了要躲避在另一车道赶路的家伙而诱发压力型焦虑。美国自1980年

以来，因为压力而导致成瘾的个案已经上升了3倍！

情境焦虑，如因失去家庭或经历离婚发生的焦虑，以及其他来自情绪的困扰（如创伤后应激障碍）焦虑，治疗方案应该结合心理咨询，认知行为治疗，眼运动脱敏治疗，瑜伽和催眠等。需要记住的是，这些患者多有生物化学方面的诱因导致他们加强或扩大了他们焦虑的症状。因此，这些患者还必须接受优化大脑化学物质和校正神经生物混乱的综合治疗。我们还是用同样的治疗方案，就是那个由激素、大脑化学物质和肠道问题导致焦虑症的方案。

肠道生态失调导致的消化道渗漏或肠漏综合症，是美国医生最经常忽略诊断的导致焦虑症的原因。很不幸的是，我们的城市用水和食物都存有未被公开的抗生素，这些抗生素破坏了无知的美国人肠道里的正常菌群（好的细菌）。因此，准确诊断和治疗有毒肠道综合症能够在很大程度上改善甚至完全消除患者的焦虑。

治愈有毒的肠道能纠正血清素缺乏，牛磺酸缺乏，镁缺乏，钾缺乏，组胺过量，甚至是更罕见的 γ -氨基丁酸缺乏症及谷氨酸过量。

在SWI诊所，我们首先使用草药和灌肠将废物推出体外来修复患者的肠道。然后我们用清除念珠菌的草药杀死消化道里的念珠菌酵母和有害细菌，如克雷伯菌。（有关清理肠道更多的信息，请参阅附录。）

因为肠道通过吸收谷氨酰胺来修复泄漏的肠内膜，我们让病人服用成分含有粉状的L-谷氨酰胺， γ -谷维素，和姜的营养品，这些天然的物质

都能促进肠道细胞的愈合。我们建议所有患者一辈子都需要每天服用高质量益生菌。目前在美国，所有的食物，甚至城市的用水都充满了抗生素。因此，为了替代每天都被破坏的健康肠道细菌，每天摄入益生菌是必要的。

增强血清素的药物，如依地普仑片 (Lexapro) 和千忧解(Cymbalta)，只是简单地将血清素分子从脑细胞储存单元内部移出去到脑神经突触，让血清素在脑神经元里变得活跃。4年前，我是头5位开依地普仑片处方最多的医生之一。这发生在我决定不再做被“大医药公司”牵制的医生之前，那时我还没有彻底地研究人体制造血清素的生理和生化过程，以及血清素在人的身体和大脑上是如何分布的。

增加血清素的药物（抗抑郁药）其实并不帮助病人制造更多的血清素。这些药物治标不治本，有效性是暂时的，等到血清素存储单元被清空时这些药物就失效了。

这些药物不能治疗血清素缺乏的真正原因，这个真正的原因通常就是患者的小肠不能将色氨酸转化为5-羟色氨酸 (5-HTP)。我们让患者服用医药5-羟色氨酸产品就能绕过肠道生产血清素这个步骤。对于严重的患者，如NASCAR的赛车手约翰尼（看附后的案例），我们将5-羟色氨酸直接输入患者的静脉里。

我们使用医药级的牛磺酸镁来矫正镁和牛磺酸缺乏症。优质的维生素C，维生素B6和SAmE能够有效地治疗组胺水平严重升高。对于严重的个案，我们利用静脉注射维生素C和谷胱甘肽来迅速减少过量的组胺，同时还能更有效地除去脑毒素。

导致我的患者大脑毒素过高的两个最常见的原因是莱姆病和霉菌毒。我们去年治疗了600多的成瘾患者，其中超过60例患莱姆病。很多患者已经对奥斯康定和阿普唑仑上瘾，他们试图用这些药物来治疗莱姆螺旋体（细菌）引起的焦虑。

莱姆螺旋体毒素导致血清素缺乏，组胺过量和谷氨酸升高。显然，治疗这种类型的焦虑症需要杀死病原性毒菌和任何相关的感染，同时要大力地除去患者大脑里的毒素。如果患者感染时间超过一年，抗生素就不能杀光莱姆菌。我们在患者的静脉里注入高剂量的维生素C，还有让他们服用其他草药，如穿心莲等，能成功地杀死晚期莱姆病。

霉菌中毒流行于美国南方，但整个美国的医疗界对这个问题都没有足够的诊断。大多数美国医生不知道室内各种霉菌产生的毒素能导致兴奋性脑部化学物质谷氨酸，苯乙胺和组胺的巨大升高。这些刺激性的脑部化学物质的过度活跃会导致严重的焦虑，失眠甚至燥郁症。霉菌中毒是成瘾的常见原因，因为患者需要利用象阿普唑仑那样的药物，或象奥斯康定那样的药物和酒精来镇静他们大脑过度的电活动。

治疗源于霉菌毒素的焦虑症的方法是让病人同时口服药物和输液，这样可以清理病人的大脑和身体的毒素。在所有毒素被除尽之前，我们需要减低过多的谷氨酸，PEA和组胺水平，减少大脑的电流以让其达到接近正常的水平。我们用静脉注射内茶氨酸和口服茶氨酸来阻断谷氨酸NMDA受体的活性，用N-乙酰半胱氨酸来促进谷胱甘肽的产生，以加速去除毒素和加快谷氨酸代谢。

直到霉菌毒素被除尽之前，苯乙胺 (PEA) 水平通常不能恢复正常。目前，我们利用利瑞卡 (Lyrica) 暂时地阻止过高的PEA水平导致过高的电压。我们通过降低肠毒性，治疗肠漏，以及去除潜在的食物敏感性来还原正常的组胺水平。

史本拉哥医生的医案

约翰尼是纳斯卡 (NASCAR) 的赛车手，因为罹患抑郁症，约翰尼在赛事上表现不佳。去年冬天约翰尼来到SWI诊所排毒。几年前，约翰尼的赛车成绩非常优秀，他的天性让他总想挑战极限。但最近，约翰尼只能为了保住他的赞助商，努力地做到不跑在最后。

我曾经在抗衰老和健康大脑方面治疗过约翰尼的母亲。她对我们的“大脑和身体优化疗程”的效果非常满意。她让约翰尼找我。

约翰尼的母亲及其家人都认为约翰尼的抑郁和焦虑是由于近来赛车表现不佳造成的。而实际上，约翰尼是因为他的大脑化学物质改变导致他赛车表现不佳！

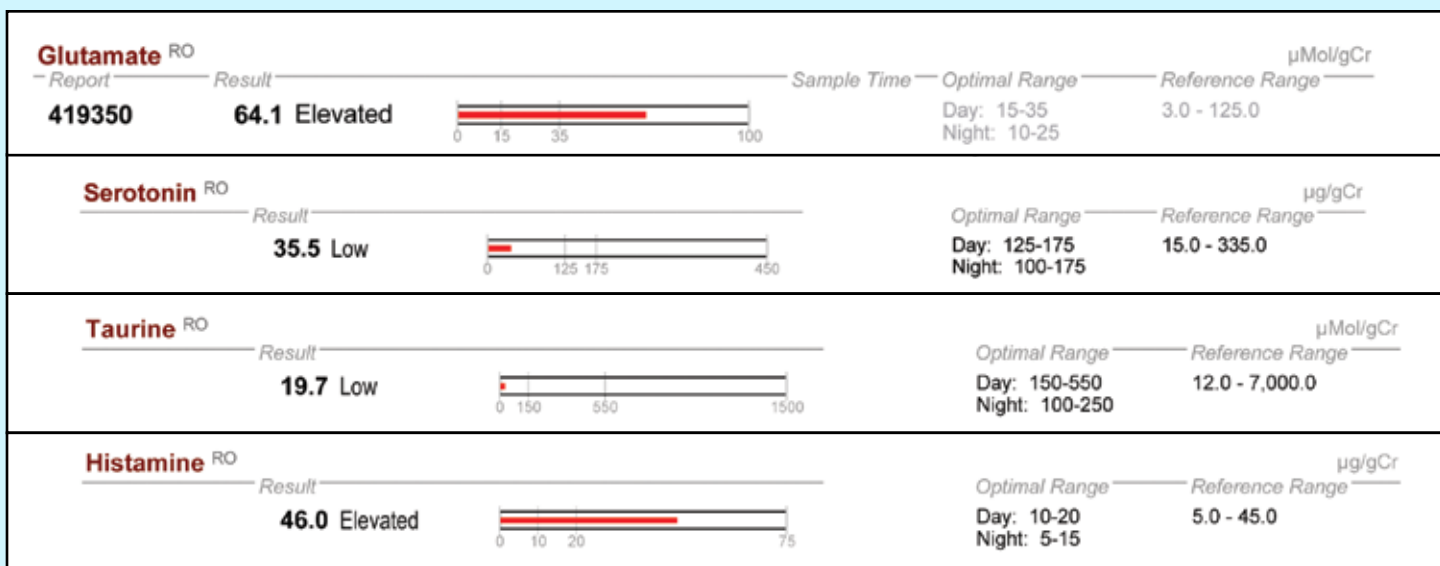
约翰尼一直是个很走运的家伙，好象整个世界都围着他转。但在过去一年，他感到抑郁和焦虑。约翰尼不再喜欢赛车，而且他害怕将事实告诉他的女朋友和父母。

我最初怀疑约翰尼是因头部受伤，特别是颞部被撞而导致抑郁。我问他最近有没有撞过或翻车，约翰尼说在过去几年他撞破了三个头盔。

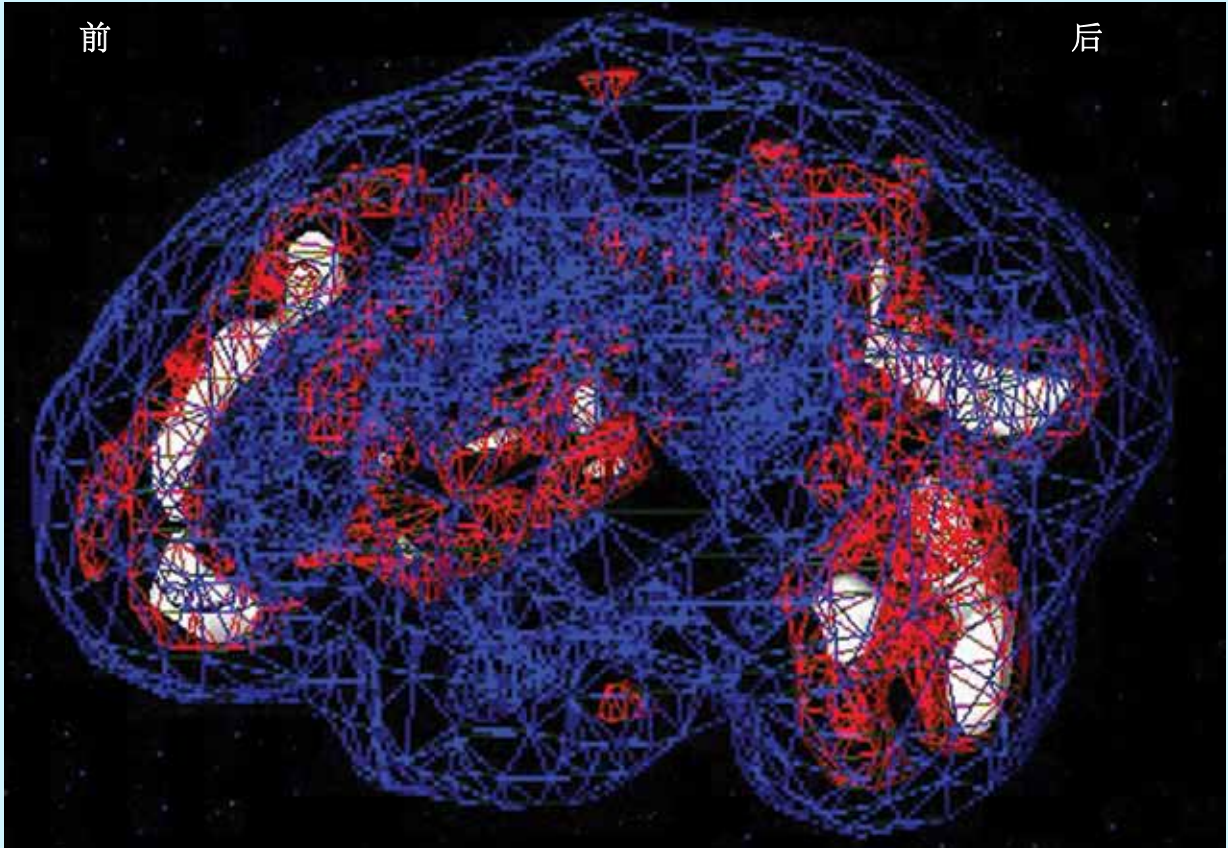
在对约翰尼的脑部扫描进行评估后，我惊讶地发现约翰尼的脑部并没有受明显创伤的证据。我告诉他，一定是天使保护了他的头颅。但我很困惑，因为约翰尼的脑部扫描显示出最过热的前扣带回，是我5年来看过的SPECT脑部扫描图里最突出的一个。我的朋友丹尼尔·阿曼博士打电话给我说尼有他所见过的最热的扣带，阿曼博士已经研究过5,7000个脑部扫描图。

这解释了为什么约翰尼不能再象以前那样彪悍地赛车。他严重过度活跃的前扣带令他过度地焦虑。他的大脑已经令他不能再做赛车那样的冒险运动。约翰尼严重的血清素缺乏症状与他的SPECT扫描显像相符合。他的前扣带和他的深边缘系统过度地活跃。

我从数以千计患有肠道渗漏或肠漏综合症的患者里看到过象约翰尼这样的经典的脑部化学形态。我更担心的是约翰尼过高的谷氨酸，我知道这意味着他的大脑积累了大量的脑毒素。



约翰尼的脑化学分析显示他患有严重的血清素缺乏症，他是我看过的血清素水平最低的病人之一。约翰尼的血清素水平是35.5，正常血清素水平范围是200 - 400。同时约翰尼的牛磺酸缺乏和过多的组胺导致他的大脑活动过度活跃。



容易发现：约翰尼大脑前面的红色和白色的热弯曲区域显示他有严重过度活跃的前扣带回。扫描显示过度活动的深边缘系统，这个也是源自血清素和牛磺酸的缺乏。约翰尼脑部扫描里那些散布在各处的红色的区域代表了组胺过高和谷氨酸过量导致的大脑过度的活跃。这两种化学物质都是刺激大脑的化学物质。

大约两年前开始，皮肤科医生多次用抗生素治疗约翰尼的皮肤感染。抗生素的持续使用毁坏了约翰尼肠道里的健康细菌。致病的细菌和毒性酵母的毒素使他的肠道不能产生血清素，从而导致了他的焦虑中枢过度的活跃。

抗生素的使用导致了约翰尼大部分的病况，但还不是谷氨酸水平过高的原因。幸运的是，约翰尼的父亲决定来佛罗里达看我是否能医治约翰尼，我找到了答案。

当我开始询问关于霉菌毒素，汽车燃料和大脑毒素的一般问题时，约翰尼的父亲提到，有一段时间，赛车里位于约翰尼头上方的位置有一条泄漏的燃料管线。原来约翰尼一直在呼吸赛车上的燃料！

我们的测试显示约翰尼对苯，一种有机溶剂成阳性反应。这些泄漏的燃料管线已经引起他大脑毒素的

过度积累，这就解释了约翰尼的脑部化学物质检测和全脑扫描都显示出他的谷氨酸含量过高。谷氨酸的过量加上肠道的毒素让约翰尼的大脑充电发热。

当约翰尼的前扣带回过热时，他开始担心他在赛道上的危险，不能够再次做出弯道超车等高难度动作。对于约翰尼从事的职业来说，他有毒的肠道和身体里的燃料毒素有可能让他损失好几百万美元。

约翰尼经过4天强有力的输液治疗和口服药物治疗后，就不再感到抑郁了，他的焦虑水平下降了80%。两个星期的治疗让约翰尼不再焦虑或抑郁。他准备好了帝顿拿的赛事。在平衡大脑化学物质和排毒方面，我的输液治疗比口服药物治疗效果来得快许多。但归根结底是本任达·华特森的清肠解毒和修复消化道的治疗方案最终治愈了约翰尼患上抑郁和焦虑的主要原因。

史半拉哥医生的医案

26岁的萨拉患有难于治疗的抑郁和恐慌症，她来自圣路易斯。在过去10年她接受过多所大学医疗中心的精神科医生的治疗，但她的抑郁症和恐慌/焦虑症却年复一年地变得更严重。甚至每周三次的休克疗法都没有减少她自杀的念头。

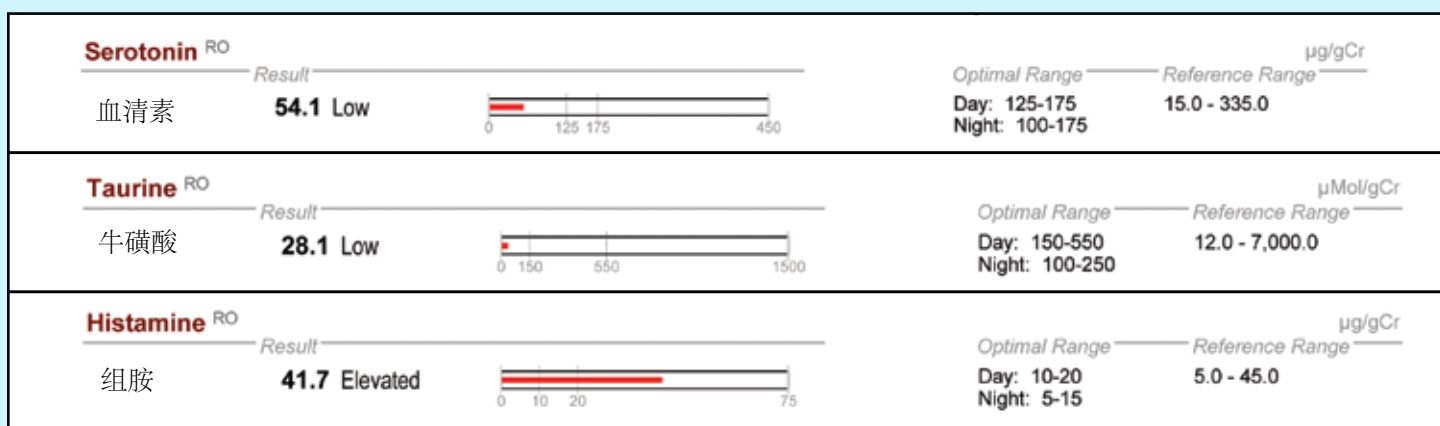
“难于治愈的抑郁症”是精神科医生对患者实施多个抗抑郁症的治疗方案都没有反应时使用的术语。多年来，萨拉服用了无数的抗抑郁和抗燥郁症的药物。在我第一次对问诊萨拉的时候，我注意到她脸上的潮红，我问她是否曾经服用过许多的抗生素？她回答说：“哦，天哪，你怎么知道的？”我给她解释说她的潮红是由于过高的循环组胺造成的，同时我怀疑她已经因为服用多种抗生素而患上漏肠综合征。

萨拉的病史显示，在她童年时医生给她开过超过30次不同的抗生素，用于治疗复发性链球菌性咽喉炎和耳部感染。16岁时萨拉第一次试图自杀。

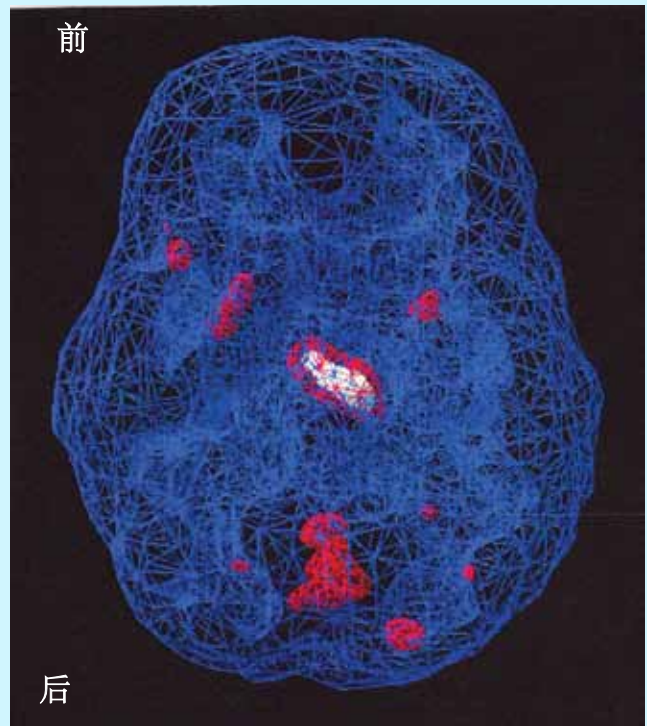
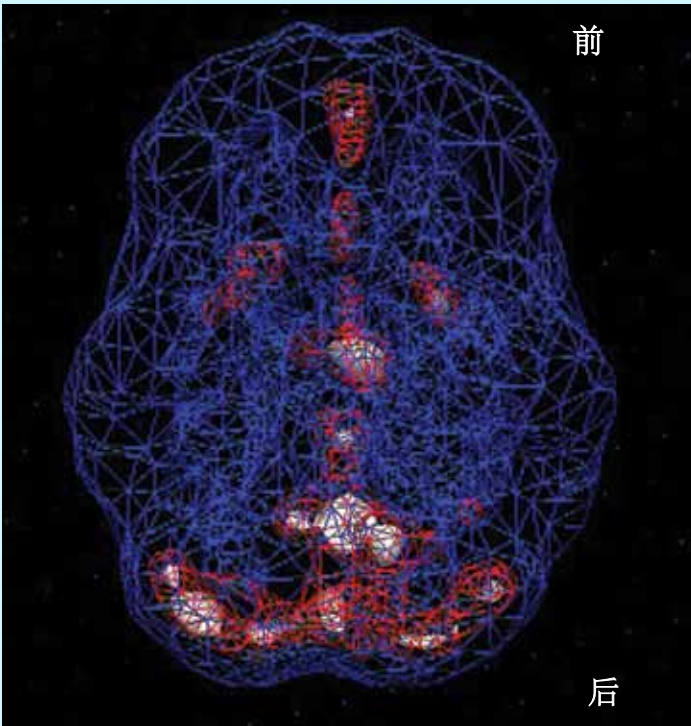


该图片并非患者

萨拉自17岁开始经历慢性尿道感染，这意味着她需要更多的抗生素。到23岁时，萨拉除了自杀性抑郁症外还患上了严重的恐慌症。因为她一再试图自杀，她经历了几次贝克法案。我们初次见面时她不能自己独处几分钟以上。



萨拉的神经递质分析显示了常见的酵母菌过多造成的有毒肠道的模式。她严重地缺乏血清素和牛磺酸这两种平静大脑的化学物质。当牛磺酸偏低时，念珠菌就会过度生长引起β-丙氨酸增加，从而防止肾脏重新吸收牛磺酸。牛磺酸这种放松的大脑化学物质会很可惜地被浪费在尿液中，同时其他两种放松的化学物质-镁和钾也被一起带走。萨拉同时还有过高水平的组胺，组胺是一种刺激性脑部化学物质，通常肠漏症会引起高水平的组胺。



左图是正常的小脑; 右图显示小脑受到谷蛋白敏感性的抗麦醇溶蛋白抗体攻击

波士顿的一个医疗中心最近给萨拉的神经测试显示萨拉有一些小肌肉运动技能的损失，但神经学家不能解释其原因。为了区分到底是基底神经节损伤还是小脑损伤，我让萨拉伸出手指触摸我的手。她有意识地颤抖了一下，这意味着她的小脑有问题。

我问萨拉的妈妈，莎拉走在商场时是否会碰到她。萨拉的妈妈说：“是的，她不断地碰到我。她总是踩到我的脚。”

萨拉才26岁，但她的小脑已经有了明显的损伤，我怀疑这是由于她因抗生素引起的漏肠综合症令她产生了对小脑的抗体。进一步麦醇溶蛋白抗体的测试和SPECT成像显示她的小脑很不活跃。（见上面的扫描。）

在所谓的工业化进步之前，小麦麸质（面筋）的结构与今天生物工程小麦麸质的结构非常不同。现在小麦里的麦醇溶蛋白分子看起来像小脑的蒲

肯野（purkinje）细胞。小脑的作用是控制身体的运动和平衡。由于萨拉有肠漏，麦醇溶蛋白因而进入到她的血液里，导致她的免疫系统产生麦醇溶蛋白抗体。不幸的是，萨拉现在对她自己的小脑有抗体，导致小脑被破坏和各种失调的症状。

要成功地治疗萨拉，我们必须首先对她的肠道进行解毒以及平衡她的脑部化学物质。我们用本任达·华特森治疗肠道的产品对萨拉的肠道进行解毒和治疗她的肠漏症状，同时用我的方法优化萨拉65种以上的脑部化学物质，调整她的荷尔蒙，补充营养和调整与免疫相关的各个方面。现在萨拉已经没有了抑郁和惊恐，重新投入生活。随着时间的推移，萨拉的肠道会得到治愈，我们将看到她重获平衡能力。我们已经非常开心地看到萨拉定下了结婚的日子，她已经回到原来的花店工作。



本任达要说几句

我的一位朋友知道史半拉哥医生对调整女性荷尔蒙非常有一套，我因此认识了史半拉哥医生。经过一段时间我们建立了非常友好的关系，互相学习。史半拉哥医生平衡了我的荷尔蒙，但他更加懂得的是大脑与身体其他的器官是如何相互影响的。而我也让他看到了消化系统必须得到调整才能更好地治愈其他毛病。

“我们需要一些时间去了解你身体的全面情况。但如果你从建立一个健康的消化系统开始着手调整身体，你能打下一个很好的基础，在此基础上重建你的健康。”

后来，我因为手关节发炎疼痛去看另一个医生，这个医生告诉我，这是关节炎，原因是我老了。而我自己发现我对麸质（面筋）敏感，所以我开始严格地执行无麸质饮食，以帮助减少身体的炎症。就在这个时候，史半拉哥医生建议我将问题看深一点，他检查我的免疫系统，做了一些测试后证明我有莱姆病。没有其他医生会象史半拉哥医生那样循迹寻病，并发现潜藏的病因。

当时，我的荷尔蒙和肠道都有问题。史半拉哥医生重新平衡了我的荷尔蒙，并用静脉注射维生素C等自然方法为我治疗莱姆病。我自己努力地治疗我的消化道，坚持无麸质的饮食。现在，我的疼痛和炎症都消失了。

老实说，我们确实是需要花一点时间去了解导致身体出问题的根本原因。但是都可以从调理消化道开始。健康的消化道是身体健康的基础。以下的建议可以帮助你恢复健康：

建议做以下的检查

- 食品敏感检测（见附录）
- 神经递质概括的检查（见附录）
- 荷尔蒙检测

饮食

- 遵从附录的“纤维 35 饮食计划”。
- 多食用水果和蔬菜，全谷类食物，果仁，鱼类和禽类。这些食物可以帮助防止焦虑症的发生。
- 减少食用饱和脂肪，禁止食用反式脂肪。
- 避免咖啡，咖啡会太过刺激大脑。

生活方式

- 经常的运动能帮助减缓焦虑。
- 如果超重就要减肥，特别腹部肥大时。
- 减少暴露在有毒素的环境里。
- 避免烟草和酒精，以免伤害大脑。

其他一些有助于身心健康的治疗

- 减压疗法，如瑜伽，生物反馈，按摩和冥想等。
- 针灸对焦虑有一定的帮助。
- 灌肠有利于去除身体的毒素。

推荐营养品	用量	作用	说明
关键的产品 如需治疗, 请联系SWI诊所。(详情见附录)			
益生菌	2000億/天, 服用兩周	保护肠道内壁, 有助于改善免疫和消化功能, 减少炎症。	寻找有大量的双歧杆菌, 那是结肠裡的主要细菌。
镇定的配方	遵医嘱服用	加强安定的感觉	应该含有成分如 γ -氨基丁酸, L-茶氨酸, 缬草, 柠檬香膏, 镁。
清理步骤	看附录	帮助身体7个排泄通道。清理微生物入侵者, 有目标地排毒。	寻找高质量的清理和排毒产品
有帮助的产品			
多种维他命/矿物质	高品质产品	帮助补充缺乏的元素, 支持大脑功能	注意要使用天然的维他命
每日维持量			
益生菌	维持量-500亿/天	保护肠道内壁, 有助于改善免疫和消化功能, 减少炎症。	寻找有大量的双歧杆菌, 那是结肠裡的主要细菌。
ω -3脂肪酸	每天至少2克	有助于健康的大脑功能	浓缩, 包裹在肠溶衣裡, 高剂量EPA / DHA制剂。
纤维	每天2次, 每次4-5克	有助于产生健康的细菌和促进良好的排便。	结合高纤维的饮食, 每天应该摄取35克纤维。
消化酶	饭前服用1-2颗	帮助消化食物及吸收养分。	如果胃酸过低, 请找含有盐酸/胃酸的配方。
维他命 D ₃	每天服用至少1,000至2,000 iu	帮助愈合漏肠, 减少炎症, 提高整体健康。	研究显示维生素D水平低会导致许多的并发症。

参看附后对各种营养品的解释

抑郁症

史本拉哥医生撰写

什么是抑郁症?

美国精神病学协会创建了“精神障碍诊断和统计指南”(DSM IV)，用于对抑郁症进行定义和分类。然而，许多精神科医生和治疗成瘾的专家并不同意DSM IV中对精神性障碍疾病的定义和分类。

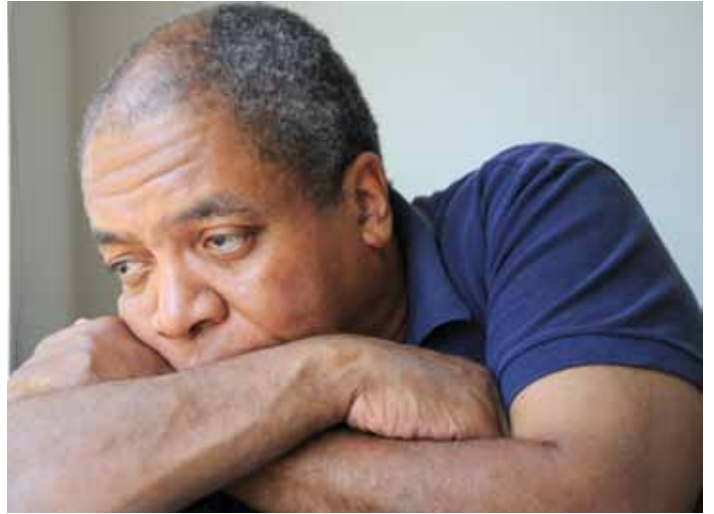
如DSM IV中所述，抑郁症被定义为持续性悲伤，持续两周或更长的时间，并干扰到日常生活和工作。重性抑郁障碍是这种类型抑郁症的专业名称，以下特征是诊断的标准：

- 抑郁情绪（或是儿童和青少年的易怒情绪）。这种情形几乎每天长时间地发生，而且显而易见。
- 几乎总是整天地对几乎所有的事情都不感兴趣
- 在没有控制饮食的情况下明显地增重或掉磅，或者暴食或者厌食（孩子们没有按常规增加体重）
- 几乎每天的失眠或嗜睡
- 几乎每天精神亢奋或迟钝
- 几乎每天都感到疲劳或感到缺乏精力
- 几乎每天感到自己毫无价值或者过度地内疚
- 几乎每天都没有办法去思维或集中精神，或很难拿主意

你知道吗?



研究表明，严重抑郁症在美国影响约8%的男性和15%的女性。对于超过75%的这些人来说，抑郁症是一种复发性的终身疾病。目前抑郁障碍的患病率呈几何级数增长。预计到2020年，抑郁症将成为全球排行第二的残疾疾病。



- 不断反复地想到死亡，反复地想像自杀但没有确实的计划，企图自杀，或有具体自杀的计划。

DSM IV列出了两种抑郁症的主要类型 - 忧郁型抑郁症和非典型抑郁症。神经科学的最新进展，包括脑成像的应用，对特定脑区域的脑生理学提供了更准确的解释，如哪个脑区域的病变会产生那种类型的抑郁。

忧郁型抑郁症

在SWI诊所，忧郁型抑郁症能用SPECT（单光子发射计算机断层扫描）脑成像和大脑化学（神经递质）测试来诊断。测试神经递质诊断忧郁型抑郁症能一致地显示患者明显缺乏牛磺酸和血清素这两种平静大脑的脑部化学物质。另外一种不常见的导致忧郁型抑郁症的原因是缺乏 γ -氨基丁酸（另一种镇静的脑化学物质），同时谷氨酸过量（刺激性的大脑化学物质）。

丹尼尔·艾曼博士（www.amenclinics.com）用SPECT技术对SWI诊所患有忧郁型抑郁症的患者进行脑部扫描，对比患者在大学里用PET（正电子发射断层扫描）进行扫描的结果，得到相同的发现：大脑的深边缘系统即情感中心过度活跃。神经递质测试可以了解基础脑化学物质的结构，同时可以更好地解释抑郁症患者是因为什么化学物质发生了畸变而导致扫描图上看到的脑部异常。

深边缘系统充满 γ -氨基丁酸神经元， γ -氨基丁酸是非常强力的镇定大脑的化学物质，作用是激活其神经元。血清素和牛磺酸也被认为是镇定大脑的脑化学物质，因为它们增强 γ -氨基丁酸激活 γ -氨基丁酸大脑受体的能力。平静大脑就意味着减少电刺激，也就是降低脑电压。 γ -氨基丁酸神经在情感中心被激活是非常重要的，这样人才能感到平静与安详。缺乏血清素和牛磺酸会减少 γ -氨基丁酸的活性，深边缘系统变得过度通电，人随后就会感到抑郁。

血清素还抑制两种刺激性大脑化学物质多巴胺和组胺的活性。多巴胺和组胺都激活脑部相同的多巴胺受体。他们提高了大脑的电压。血清素活性不足会令大脑受到过度刺激。有了脑生理学的知识，我们就可以了解血清素缺乏可导致过度活跃的深边缘系统和抑郁症状。

非典型抑郁症

大量的患有非典型抑郁症的患者曾经来SWI诊所接受成瘾治疗。通过对许多服用多巴胺增强药物（如可卡因和鸦片疼痛药片）上瘾的患者进行详细的问诊，史半拉哥医生发现造成他们成瘾的真正原因。

大多数这些患者患有称为奖励缺乏综合症

（RDS）的遗传性脑障碍。自1990年以来，由肯内特·本拉马（Kenneth Blum）博士领导的研究人员收集数据用于解释奖励缺乏综合征。今天已经发现患者的愉悦中心不活跃是因为一个特定的基因-DRD2 A1基因。该基因令他们缺乏多巴胺D2受体，也就是大脑的愉悦中心缺乏被称为伏隔核的“快乐受体”。大脑的奖励中心被安置在中脑区域，这个区域被称为中脑边缘多巴胺系统。

这个脑区的奖励电路控制了一个人体验快乐和享受美好事物的能力。当多巴胺激活大脑中的特定D2受体时，人就感觉快乐。与正常人相比，RDS患者即使能产生正常水平的多巴胺，他们大脑里快乐中心的活动较少。许多RDS患者服用抗抑郁症的处方药，其实这样会加重他们的抑郁症状。那些无知的精神科医生经常误诊这些病人。

季节性情绪失调(SAD)

这种随季节变化的抑郁症，是由于伏隔核或大脑愉悦中心多巴胺活性异常的低。患者一般生活在北方，冬季发病，如果暴露于阳光下他们的抑郁症状会明显减少。



神经突触：两神经之间的距离

什么原因导致抑郁症?

忧郁型抑郁症

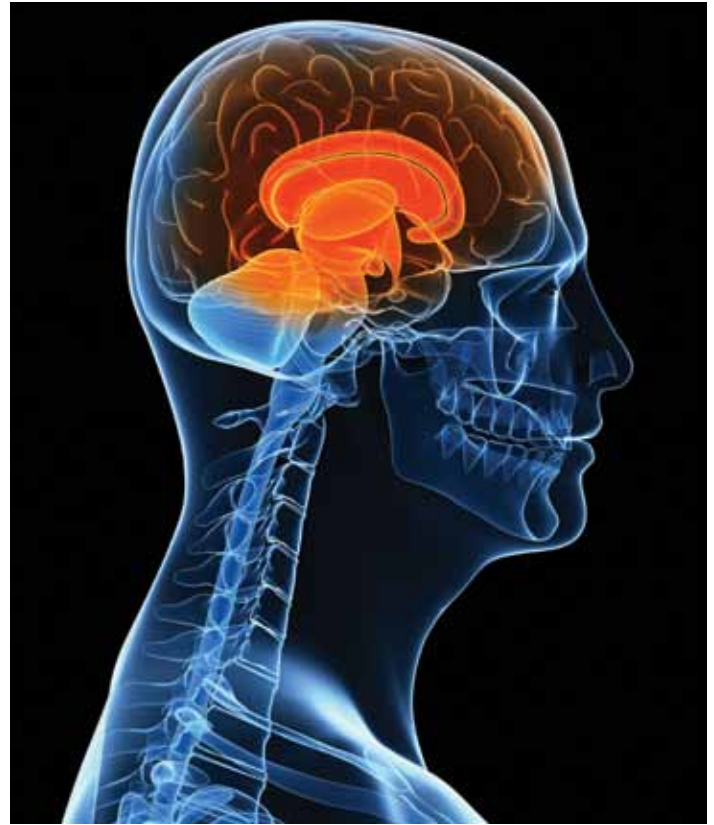
肠道失衡/念珠菌过度生长

大概65年前开始青霉素被广泛地使用，抗生素从那时起被添加到家禽和牛饲料中。抗生素通过家禽、牛奶和越来越多的城市用水进入人体，城市用水没有经过抗菌素过滤。目前食物和水里的抗生素水平已达到能缓慢破坏肠道内正常菌群/健康细菌的临界阈值。

肠道中健康的细菌被毁坏了，有毒的假丝酵母和有毒细菌就会过度生长。这些病原性毒素使脑垂体不能产生健康水平的天然抗抑郁激素雌二醇，睾酮和脱氢表雄甾酮 (DHEA)。SWI诊所的临床研究揭示，假丝酵母过度生长的患者通常缺乏血清素，他们可以通过补充5-羟色氨酸 (5-HTP) 来改善血清素缺乏。这也意味着小肠被毒素破坏，不能完成将色氨酸转化成血清素的第一步。念珠菌酵母在肠道内过度生长还会引起患者的脑部化学物质牛磺酸的缺乏。

发炎

先天免疫系统通过产生称为细胞因子的许多的不同的分子参与作用而发生炎症，其中一些分子是促炎细胞因子，而其他是抗炎细胞因子。促炎细胞因子通过对三种不同的系统的发生影响而诱



深边缘系统

发抑郁。这三种系统是：产生5-羟色胺的5-HT系统；产生肾上腺素（肾上腺素）和去甲肾上腺素的甲肾上腺素能系统；产生皮质醇及应激激素的HPA系统。在5-HT系统中，炎性细胞因子消耗色氨酸，色氨酸是5-羟色胺的主要前身。这意味着当炎症存在时，色氨酸会被耗尽而不产生5-羟色胺。

这种炎症性免疫反应在哪里开始？很多时候在肠道。胃肠道是免疫激活的始点。消化道每天面对的外来侵略要比内部（系统性）免疫系统在整个生命周期中遇到的外来入侵者更多。免疫激活是胃肠道的重要功能，并在肠与大脑联系中发挥作用。

身体通过迷走神经（从大脑延伸到肠道以及通过血流延伸的大神经）将免疫信息从胃肠道传递到大脑。因此，肠道的健康对于调节免疫反应消除抑郁非常重要。



你知道吗?

“其实不需要有胃肠的感染，人只要肠胃里的微生物失去平衡或受到持续的压力，人体就会不断地释放诱导抑郁的化学物质到大脑里。这也说明了只需要调整提高消化道的免疫系统就治疗由于免疫力降低而导致的抑郁问题。”

-Michael Ash BSc DO ND Dip ION 紧张的肠道导致抑郁的大脑 【axis】

肠道里败坏细菌产生的脂多糖（细菌内毒素）会触发产生这些促炎细胞因子。随着肠道炎症的产生，会加剧肠渗透性或肠漏，这样肠道的内毒以及其他饮食和环境的毒素就能通过肠壁进入血液，从而发生进一步能够达到身体各处的炎症。就抑郁而言，炎症表现在大脑里。

营养不良

其他可以导致血清素缺乏的自肠道问题包括营养不良以及由于营养不良而继发的维生素D, B6, 维生素C和镁的缺乏。镁是帮助色氨酸在小肠里转化成5-HTP必不可少的辅助因素；维生素D, C和B6是在大脑里将5-羟色氨酸转化成血清素必不可少的辅助因素。任何一种这些元素的缺乏都可以导致忧郁型抑郁症。

环境毒素

由于环境的污染，人体经常暴露于工业溶剂如甲苯里，大脑就积聚了毒素。甲苯存在于工业溶剂如油漆稀释剂，挥发性有机溶剂如汽油，柴油燃料和其他工业化学品中。这些化学物质让人的大脑失去制造血清素的功能，令人产生忧郁型抑郁。

双酚A（BPA）存在于食品罐和大多数硬塑料的衬里中，BPA毒素是一种激素破坏剂，会令孕妇增加抑郁，应尽可能避免。

激素不平衡

当女性血液里的雌二醇（雌激素的一种形式）水平低于60至80pg/dL时，她们脑部的血清素受体就不能有效地接受血清素。血清素水平正常但雌二醇水平低的女性经常患上忧郁型抑郁症。产后的妇女的卵巢暂时停止产生高水平的雌二醇，导致超过30%的产妇患上产后抑郁症，这是产后抑郁症的症状相似于忧郁型抑郁症的原因。月经周期前的日子，通常是月经开始前4至5天，是整个月经周期里雌二醇水平最低的日子。许多妇女

在这段时间内雌二醇不足，抑制了血清素的工作能力。这就是为什么月经前的心理状态与忧郁型抑郁症状很相似的原因。类似地，绝经后的妇女由于雌二醇的损耗也降低了血清素的活性。

情感经历

导致忧郁型抑郁症的其他非生化原因包括在儿童期缺乏父母的爱护，成年时连续的失望和失败以及负面的经历。深边缘系统存储了情感的记忆。当大多数的记忆都不好时，边缘系统变得更负面，而这也能反映在人的个性里。



丹尼尔·艾曼博士做过这样一个实验：他让病人专注于他们生活的消极或积极方面，然后对患者的边缘系统进行SPECT脑成像。实验发现：当病人集中于正面感受时，大脑扫描反映出平静的深边缘系统；而同时病人报告感觉更快乐。当病人集中于负面感受时，大脑扫描清楚地显示了深边缘系统的过度活动，而同时病人报告感觉更加抑郁。这个实验显示了思想的力量，而这个思想的力量可以运用到治疗的方案中。

非典型的抑郁症

肠道失衡/念珠菌过度生长

普通精神科医生很少能诊断出导致非典型抑郁症的常见原因是微生物毒素的累积，其最常见的是：1) 克雷伯氏菌属细菌毒素，2) 因肠道念珠菌过度生长而产生的念珠菌真菌毒素，3) 源自房子里的水分而产生的霉菌毒素，4) 引起莱姆病的细菌。这些毒素令脑垂体无法产生天然的抗抑郁激素，并破坏脑细胞之间的正常传导。

大脑的65%由脂肪组成，微生物毒素通常积聚在其中。大脑的脂肪主要由有益的 ω -3和 ω -6脂肪酸组成。微生物毒素也是脂肪酸，并且很容易置换了大脑组织里有益的脂肪。这样就抑制了多巴胺附着于其D2受体的能力，从而降低了愉悦中心D2多巴胺的活性。

大脑毒素的积累也会引起非典型抑郁症，因为毒素使A5细胞核失去产生去甲肾上腺素的能力。去甲肾上腺素的消耗触发多巴胺转化成去甲肾上腺素，因此消耗了多巴胺，导致D2“快乐受体”活性的降低。如果这个循环继续下去，多巴胺和去甲肾上腺素都会被消耗。去甲肾上腺素缺乏会引起嗜睡，慢性疲劳和减少集中力，还有非典型抑郁症所有常见的症状，以及所有与肠道不平衡相关的症状和大脑毒素过度积累相关的症状。目前科学已经证实了肠道与大脑的关系。



肠道与大脑的关系已被科学证实

激素不平衡

微生物毒素令肠道不平衡，同时也会极大地影响激素平衡。激素失衡在许多不同方面可导致非典型抑郁症。失衡肠道里的酵母真菌毒素和细菌内毒素会抑制脑垂体的甲状腺刺激激素，从而促成甲状腺功能障碍（甲状腺功能减退）。甲状腺激素缺乏导致多巴胺活性降低。在大脑的愉悦中心，多巴胺的受体活性依赖于甲状腺的激活。

酵母霉菌毒素和细菌内毒素也抑制脑垂体输出促卵泡激素（FSH），FSH刺激卵巢产生雌二醇，其为雌性激素的一种形式。

在女性中，雌二醇通过两种方式增强多巴胺的功能：增强酪氨酸向多巴胺的转化；抑制单胺氧化酶（MAO）来预防多巴胺的分解。当雌二醇过低时，多巴胺水平将下降，并导致大脑愉悦中心的活性减低。

肠道毒素也抑制脑垂体输出生长激素和黑色素细胞刺激素，这些激素的缺失会导致抑郁症。这些同样的毒素也抑制脑垂体输出促肾上腺皮质激素（ACTH）。缺乏适当水平的促肾上腺皮质激素，肾上腺活动变弱，从而导致皮质醇，脱氢表雄甾酮（DHEA）和肾上腺素（纯肾上腺素）的缺乏，所有这些因素都与抑郁有关。DHEA和促黑素细胞激素（MSH）也是生产内啡肽（具有鸦片那样天然的止痛作用）所必需的。内啡肽刺激大脑愉悦中心释放多巴胺。治疗抑郁症患者，优化激素和肠道的功能是很重要的。

营养缺失

饮食不良及多种消化道的问题都可以导致营养缺乏，而营养缺乏会发展为抑郁症，其中的原因之一是营养缺乏影响甲状腺激素功能。如前所述，甲状腺功能的低下会减低多巴胺的活性而导致非典型抑郁症。

体内大多数的甲状腺激素从非活性的T4形式转化为活性的T3形式。最近的研究已经确定T3令D2多巴胺受体对多巴胺更为敏感。T3转化为T4的过程取决于许多不同的营养素，最值得注意的是维生素D，维生素B6，镁，铁和硒。如果缺乏这些营养素，就不能发生这种重要的转化，从而导致愉悦中心多巴胺的活动受损。

此外，维生素D，B6和铁的缺乏导致多巴胺的产量减少，食物蛋白质的氨基酸酪氨酸转化为多巴胺需要这些元素。前文已经提及，维生素D对于雌二醇的生产也是必需的。此外，维生素D是生产称为内啡肽的天然鸦片制剂所必需的。内啡肽刺激愉悦中心释放多巴胺。

重金属毒素

人体重金属超标可能会发展为非典型抑郁症。重金属砷和汞间接降低了多巴胺D2的活性，它们干扰硒的正常功能，硒是将甲状腺激素无活性的T4转化为活性的T3所必要的营养物。

面筋敏感

面筋敏感是另一个导致抑郁症的因素。如果肠道不能适当地消化小麦面筋，就会产生葛苔素或格列多肽，鸦片剂样肽。这些物质因肠漏的原因进入血液，并在身体里游走，最终到达大脑。乳糜泻疾病，是最严重的麸质（面筋）敏感形式。高达51%的乳糜泻患者患有神经系统疾病。抑郁和焦虑都是乳糜泻疾病患者最常见的症状。我们发现坚持无麸质饮食能改善乳糜泻患者的抑郁症状。这是证实肠道与大脑相关的又一个例子。

（关于这个问题更多的信息，请参阅面筋敏感部分。）



面筋敏感会导致抑郁



遗传因素

如前所述，一些人由于遗传的原因（DRD2 A1基因），他们脑部的愉悦中心生产出少于正常人的D2受体。这些人会患上非典型抑郁。

还有一种遗传基因让人产生过度活跃的COMT酶，该酶负责在神经突触（脑部两个神经元之间的空间）分解多巴胺。拥有这样的基因也会让一个人患上非典型抑郁。其他会导致郁郁的遗传基因还有MAO基因。MAO酶分解脑细胞内的多巴胺。过多的MAO基因导致多巴胺缺乏。

维生素D缺乏

在冬季，生活在高纬度的季节性抑郁症患者如果能接触到阳光，他们的症状会明显地减少。自然光将皮肤中的胆固醇转化为维生素D，因此增强酪氨酸向多巴胺的转化。换句话说，因阳光不足而导致维生素D缺乏时，多巴胺的产量随之减少。

抑郁症的表征和症状是什么？

忧郁型抑郁症

精神科学界将忧郁型抑郁症描述为：

- 丧失对事件的反应
- 对未来的害怕
- 食欲减少
- 焦虑
- 失眠
- 暴瘦
- 过度内疚
- 早上感到抑郁更严重

SWI诊所里的许多患忧郁型抑郁症的患者都述说他们无法享受那些曾经为他们带来快乐的娱乐或其他活动。他们有情绪问题，变得更加烦躁和更容易激动，他们不停地同自身的绝望和过度内疚的感觉抗争，他们面对每天需要完成的任务感到不知所措，以至于他们长期感到自尊心低下，什么都不想干。

忧郁型抑郁症的患者慢慢变得更加孤立，曾经享受社交活动并被认为是社交蝴蝶的病人会对社交活动产生抗拒。因为他们过度活跃的情感中心（大脑的深边缘区域）使他们更敏感，他们变得更加尴尬，而且更容易感到被别人冒犯。他们经常错误地将他人的积极评价视为对他们的否定，甚至是对他们彻底的侮辱。

在最严重的情况下，患者会因为社交焦虑而改变生活方式。周末他们会选择安静地呆在家里，而不是与朋友和家人一起度过。因为这样的改变在开始时是不明显的，他们最初认为他们只是变得更成熟而已。但是，随着抑郁的不断加深，他们在工作的时候也很难与同事们互动。他们在工作时装出微笑，但一回到家他们就躲在卧室里。

非典型抑郁症

虽然很难根据DSM IV手册的框框给予定义，非典型抑郁症有以下症状：

- 疲劳
- 昏睡
- 过度睡眠
- 与外界失去联系
- 对事件反应情绪化
- 避免社交活动
- 对被拒绝感到过分的敏感
- 食欲增加
- 体重增加
- 晚上抑郁的感觉更严重

这些症状在很大程度上是由于奖励或愉悦中心不够活跃导致的。这些人不会像大多数人那样在抱起一个五个月大的婴儿或者逗弄小狗时都感到开心，因为在他们大脑的愉悦中心没有发生所谓的“多巴胺撞击”。他们经常私下承认，在他们成长时，他们得到了一辆新的自行车时却没有像他们姐妹或兄弟那样兴奋。

他们会记得同学们在高中毕业时有多么激动，他们也想有那份激动，但却感受不到。他们会象其他人那样摔出他们的帽子，假装和朋友们一样兴奋。这些人有时会努力工作以隐藏他们心底的悲伤。他们的抑郁症并不具有源自过度活跃的边缘系统的忧郁型抑郁症的症状，除非他们同时缺乏血清素。

这些患者似乎只是幸福感非常低，而不是外表看得见的抑郁。他们经常缺乏动力，因为动力在某种程度上取决于奖励中心的多巴胺活动。他们常常嗜睡和感到疲劳，经常早上很难起床。他们的母亲会记得早上要叫醒来他们三次或四次，让他们及时上学是很困难的。

如何诊断抑郁症？

传统上抑郁症是根据DSM IV的标准来诊断的，如在“什么是抑郁症？”部分中所述。然后根据更具体的症状再对抑郁症加以更细的分类，就如前面章节所述。

你知道吗？



一直以来，精神疾病诊断和统计手册（DSM）的审查员与制药业之间因存在财务关系而备受争议。DSM目前正在被审查和更新阶段，预计第五版将于2012年发布。美国精神病学协会第一次要求所有制药公司对所有DSM审查员的财政捐款作出汇报。事实证明，约68%的审查员得到过药品行业的资金。而其中五分之四的成员与之有财务关系，包括持有控股公司的股票，担任顾问或为药品公司的董事会服务。很明显就可以看出：因为那些大医药公司宣称他们生产的精神性药物可以治疗各种精神症状，所以更多的人会被诊断成精神病。

象史半拉哥医生那样的进步型的医生，会使用更进一步的检测，去了解身体实际上发生了什么样的生化改变。因为身体的改变往往能够反映在心理上。通过这些测试，我们可以了解是什么促发抑郁或令抑郁症恶化。其中一些测试包括：

- 肾上腺压力测试
- 神经递质代谢物测试
- 多种氨基酸含量测试
- 高灵敏度C反应蛋白（hs-CRP）测试
- 乳糜泻测试
- 激素测试
- 综合大便分析（CSA）
- 必需脂肪酸红细胞计数（EFA RBC）
- SPECT扫描

史半拉哥医生喜欢用分析哪些大脑区域活动不足或活动过度来诊断脑部的疾病，同时参看是由于什么脑部化学不平衡导致病者的症状。



史半拉哥医生认为DSM IV过于强调根据症状来标签病人患了什么类型的精神病。

我们可以使用SPECT（单光子发射计算机断层扫描）扫描或PET（正电子发射断层扫描）扫描来确定不同的大脑区域的活动水平。患抑郁症的病人，其脑部SPECT扫描会显示大脑深边缘区域活动增加。深边缘系统的形态可以表达出一个人的生活态度。当深边缘系统这个大脑区域变得过度活跃时，人对生活的感受是负面的。深边缘系统还影响到人做事情的动力，人与人之间的亲密关系，以及社交方面的联系，而这些都是可以反映在忧郁型抑郁症的症状里的。在妇女的生理变化时期，我们也观察到深边缘系统被激活，而这也是妇女最容易感到抑郁的期间。所有这些的发现都支持我们运用SPECT扫描来诊断抑郁症。功能MRI和PET扫描比SPECT扫描更容易测量愉悦中心D2多巴胺的活性。

儿童和青少年抑郁症

在儿童中，重症抑郁障碍是常见的。6至12岁的儿童中，1%至2%的儿童患有抑郁症。在13至18岁的青少年中，高达25%的人经历至少一次严重的抑郁。在青春期之前，男孩和女孩患抑郁症的机率相同。然而，在青春期后，女孩经历抑郁症的机率是男孩的两倍。与成年人一样，抑郁症通常持续几个月，而且大多数的患者好了之后会复发。经历过抑郁症的青少年很可能在成年时再度罹患抑郁症。

儿童抑郁症的症状包括：

- 易怒或愤怒
- 持续性的悲伤和绝望的感觉
- 社交回避
- 增加对被拒绝的敏感
- 食欲改变
- 睡眠改变
- 爆发呼叫或哭泣

什么是抑郁症的标准治疗？

传统西医对付重度抑郁症的一线治疗是使用抗抑郁药物（SSRIs），但是抗抑郁药物只能对大概一半的中度至重度抑郁症患者有效。最常见的抗抑郁药物是：1) 选择性5-羟色胺再摄取抑制剂，例如氟西汀（Prozac），西酞普兰（Celexa），帕罗西汀（Paxil）和舍曲林（Zoloft）。SSRIs增加大脑对5-羟色胺的利用率。在全球，SSRIs每年的销售已经超过100亿美元。2) 去甲肾上腺素摄取抑制剂是另一种增加脑中可用去甲肾上腺素的药物。3) 双重作用的抗抑郁药是另一种形式的药物，靶向多于一种神经递质，如5-羟色胺和去甲肾上腺素。4) 可用于治疗抑郁的其它药物包括MAO抑制剂和三环抗抑郁药，而这两种药物更可能产生不良的副作用。MAO抑制剂倾向于对非典型抑郁症更有

效，而三环抗抑郁药则不是。根据患者的需要还可以加入另外的药物。情绪稳定剂和抗精神病药是这些辅助药物中最常见的。

对抑郁症的非化学药物的治疗包括心理治疗和电休克治疗（ETC），这些治疗可以是单独进行的，或者也可以附加到传统的药物治疗里。心理治疗技术，例如认知行为治疗，促进人际关系治疗后增进解决问题能力的治疗，对于急性抑郁症发作以及在轻度至中度抑郁症治疗期间推迟抑郁的复发是有效的。电休克疗法是一种有争议的疗法，涉及通过点击诱发癫痫发作。只有在其他治疗方法都不奏效时，才会对有精神病或精神运动迟缓的患者采取这种疗法。ECT通常包括6至12次治疗，每周两次或三次。这种可怕的治疗方法的常见副作用是思维混乱和记忆丧失。

- 精神难以集中
- 疲劳和低体能
- 对治疗没有反应，身体产生不适
- 干事和从事各种活动的的能力降低
- 感到自己没有价值或感到内疚
- 思维受损或不能集中精神
- 死亡或自杀的想法

儿童具有更为敏感的应激反应系统，会象成年人那样患上抑郁症，一项对肥胖儿童和青少年的抑郁情绪与皮质醇水平的研究发现了这两者之间的关系。这些发现表明筛查肥胖的青少年是否患上抑郁症和筛查抑郁的青少年有否患上饮食失调是同等重要的。

目前，唯一经FDA批准的用于治疗儿童和青少年抑郁症的药物是氟西汀（fluoxetine），商品名为百忧解（Prozac）。没有其他药物被证明对治疗儿童抑郁症有效。关于抗抑郁药物增加儿童和青少年自杀风险的问题，目前存在争议。在2004年，FDA开始要求所有抗抑郁药都用黑框字标上这样的警告：“抗抑郁药增加患有重度抑郁症和

其他精神障碍的儿童和青少年的自杀想法和自杀的风险。“精神科医生认为未经治疗的儿童自杀的风险大于服用抗抑郁药的儿童自杀的风险。其实这个说法并没有经过准确的考究。

“儿童患上重度抑郁症是常见的”

认知行为治疗和人际关系治疗对治疗青少年抑郁症是有效的，但在许多社区里找不到在这些方面训练有素的临床医生。认知行为治疗也可以作为预防，适用于处在危险期的青少年。这些非药物治疗更具吸引力，因为它们不承担药物治疗的风险。



史半拉哥医生想多说几句

忧郁型抑郁症的治疗方案与强迫性焦虑症的治疗方案相同，我在“焦虑症”部分中的评论里已经讨论过了。非典型抑郁症来源于大脑中不活跃的伏隔核，其治疗方法在以下叙述。

2005年，国家药物成瘾研究所（NIDA）在马里兰州地区随机地对一些患者进行PET扫描研究，发现许多患者大脑的愉悦中心只显示出正常多巴胺D2活性的一半。这个里程碑式的发现证实了我从医实践中所发现的 - 美国的许多患者大脑的伏隔核（愉悦中心）明显的不够活跃。

精神病学界对这类型抑郁症的生理学的知识空白简直令人难以置信。可悲的是，这种空白往往导致医生对痛苦的病人采取不适当治疗。医生因为对血清素和多巴胺之间的相互关系的无知已经使许多患者处于高度的危险，并且造成了太多的病人自杀。

大多数的美国的医生总认为血清素的缺乏是导致抑郁症的原因。这些医生不尝试区分有什么不同的具体原因导致病人罹患抑郁症，他们武断地给病人开血清素再摄取抑制药物，就是抗抑郁药（SSRIs）。而实际上，区分造成抑郁症的原因是多巴胺还是血清素是至关重要的。

血清素抑制或阻止多巴胺从脑细胞储存单位（囊泡）释放。用抗抑郁药（SSRI）来治疗因伏隔核（大脑愉悦中心）不够活跃而造成的抑郁是最错误的治疗方案。增加患者的血清素活性将进一步下调它们已经不足的多巴胺D2活性。患者会变得更加抑郁，他们经常说有自杀的感觉。

我最近接受了ABC医学新闻的采访。采访的话题就是关于服用抗抑郁症的药物（SSRI）让人自杀，特别是青少年的自杀。

我有几个病人愿意公开他们的故事，他们述说他们的精神科医生给他们开多种SSRI药物来治疗他们的抑郁症，这些药物让他们想自杀。他们将自己的故事讲出来，为的是防止其他人遭受同样的后果。当我解释误将多巴胺缺乏产生抑郁症作为血清素缺乏产生的抑郁症来医治是很危险时，新闻主播在摄像头面前很怀疑地问我：你怎么可能是了解这个概念的唯一医生？

这个问题令我感到不安。我不想在镜头前说精神科医生喜欢读太多的高尔夫球杂志而没有对神经科学有足够的认识那样的坏话，最后我说：“我们从2002年就知道这一点。也许他们没有跟进神经科学最新的发展。”

这个新闻主播后来对我说，在这个访谈开播之前，她必须找另一位医生证实我说的概念。为此她面试了多位精神科医生，最后她找到一位儿科精神科医生。这位医生在完成了精神病科住院医生的实习后再修了两年的心理药理学。只有这一位受过良好教育的医生知道血清素和多巴胺之间的这样一种关系。

这也很不幸地解释了为什么我每个月都看到4-5个来自全美国各个地区曾被误诊的病人。他们被精神科医生告知他们有难治性抑郁症（就是他们对治疗没有反应）。他们只是难被SSRI抗抑郁药治疗，他们的问题是多巴胺缺乏，但医生却给他们开错误的药物！

这些多巴胺缺乏的患者注定对任何能让脑细胞储存单元释放多巴胺的药物上瘾。包括：食物，性，酒精，鸦片类药物，大麻，可卡因，甲基苯丙胺和尼古丁，这些物质都会临时产生多巴胺撞击，使得这些患者感觉正常一些。

对这种类型的抑郁症，或任何其他类型的抑郁症的治疗应该包括：评估和纠正身体的多种维生素的缺乏，调整激素，以及平衡脑部化学物质，如上一节中“什么原因导致抑郁？”所述。在我的诊所，我们通常对患者进行超过65种的生化评估。

非典型抑郁症治疗的时间表总结如下：

- 用草药对肠道进行解毒。
- 优化所有特定的激素和补充营养以增加多巴胺受体的功能。
- 如果患者随后还是感到有抑郁症状，考虑用增强多巴胺的药物。
- 评估和治疗患者脑部积累的毒素。用含有膨润土，葡甘露聚糖和活性炭的能吸附毒素的产品。此外，评估肠道中的重金属毒性和其他严重毒素，并在适当时进行排毒。

许多抑郁症患者使用奥施康定或其他止痛药自我治疗他们的抑郁，但他们没有意识到这样做的错误。他们随后会因为多年的便秘而让肠道中毒。我有30岁的女性患者承认她们每两周只有一次大便。我提醒他们，一个健康的人应该每天三次排便，以清除肠中的毒素。这些毒素是脂肪物质，容易积累在大脑中，大脑有65%是脂肪。毒素让脑垂体失去功能以及A5细胞核失去工作能力（大脑中A5细胞核是产生90%的去甲肾上腺素的工厂）。患者滥用鸦片制剂来增强多巴胺效应，但这些毒素最终会加剧他们最开始服用这些药物去治疗的抑郁症状。对于这些患者，积极地解除他们过度积累的毒素是治疗方案的第一步，

不能有延误。我们首先使用各种西药和草药快速治疗神经递质缺乏和不平衡。我们对患者强调，他们必须努力地执行规定的解毒方案。通过这些治疗方案，加上随后进行适当的维护计划，他们的大脑化学物质会重获平衡，激素缺乏将得到恢复，随后他们的非典型抑郁症就能够治愈。

鸦片剂除了会诱导便秘，同时产生严重的肠渗透或肠漏综合症，另一个副作用是导致免疫系统过分的活跃。过度受刺激的免疫系统激活凝血级联而导致高凝状态（过度血液凝固）。当毛细血管被过量的纤维蛋白原和其他凝血复合物阻塞时，即使是年轻的患者也会发生微缺氧。这样会阻止氧和营养物递送到脑细胞（和整个身体），并引起细胞内累积毒素，以及更多的脑炎和早期的阿尔茨海默氏病。

这种现象需要用天然抗凝固剂来缓解偏头痛，解除脑雾（满脑袋浆糊）和防止患者抑郁症的加重。有时还需要用其他天然的药物来进一步平衡上调免疫系统的其他方面。如果这些超活跃的免疫系统问题没有被发现和治疗，患者就会因不知情而总处在炎症状态，为抑郁症所困，并且会再度使用鸦片类止痛药物或其他药物。

此外，我们有许多来自美国和加拿大北部的患有季节性情感障碍（SAD）的患者。我们已经确定，他们中的大多数因为遗传的原因令其伏隔核D2活性降低。因此，这些患者与其他同样没有得到充分阳光的患者相比，他们对维生素D水平的降低更为敏感。我们用温和的多巴胺刺激剂优化多巴胺活性，优化男性和女性的甲状腺和睾酮水平以及用天然补充剂如SAM-e和维生素D，这对于预防患者SAD症状的复发非常有效。

史本拉哥医生医案

忧郁型抑郁症

19岁的女孩子金伯利来自弗吉尼亚州，2009年12月以来我们诊所看严重的抑郁症。她的父母陪她一起来，这对我们的初诊非常有帮助。金伯利父母指出，仅仅六个月之前，就是在金伯利中学毕业以前，金伯利在家里是个非常快乐的女孩子。

我第一天见到金伯利时，她表现出的个性同她父母给我描述她在高中时代的个性很不符合。她情绪激动，易怒和好争论。我真为她的父母感到难过，特别是她的母亲。如果她的母亲说是白天，金伯利就说是晚上。如果她母亲说是黑色的，金伯利就说是白色的。金伯利承认她已经成为一个可怜的人，不再享受任何东西，甚至不再打她喜爱的排球。

在高中的时候，金伯利只要醒来就想到打排球。她赢得了弗吉尼亚大学排球运动奖学金。可以清楚地看到，她的父亲仍然对她的运动特长非常自豪，他试图抓住对女儿的美好记忆。她的母亲只想摆脱坐在她旁边的“女巫”，让她真正的女儿回来。

上周的感恩节假期金伯利回到家，她的父母在她的手提箱里发现奥斯康定药片，这让她的父母非常不安和愤怒。他们家住在弗吉尼亚州的亚历山大市，距离约士顿的艾曼诊所只有20分钟，他们将她带到艾曼诊所进行大脑SPECT扫描。金伯利的扫描图显示了严重过度活跃的深边缘系统和过度活跃的前扣带回-这是血清素缺乏的典型迹象。她的前额叶皮层中也有一些轻度的活性不足，而且在精神集中时会加重。这是由于前额皮质中局部多巴胺缺乏引起的。

艾曼诊所的精神科医生建议金伯利的父母将她带到我的诊所来接受成瘾评估。我自2005年以来让我的患者到艾曼诊所做SPECT成像，那里的医生非常熟悉我对成瘾方面的治疗。

我看到金伯利的性格特点很符合她的SPECT脑扫描显像。我知道她使用奥施康定有两个原因。首先，奥施康定和其他鸦片剂将多巴胺从脑部储存单位临时释放出来，这会刺激她的前额叶皮层，使她感觉正常一些。由于前额皮质有助于集中注意力，鸦片剂最初允许注意力不足过动症

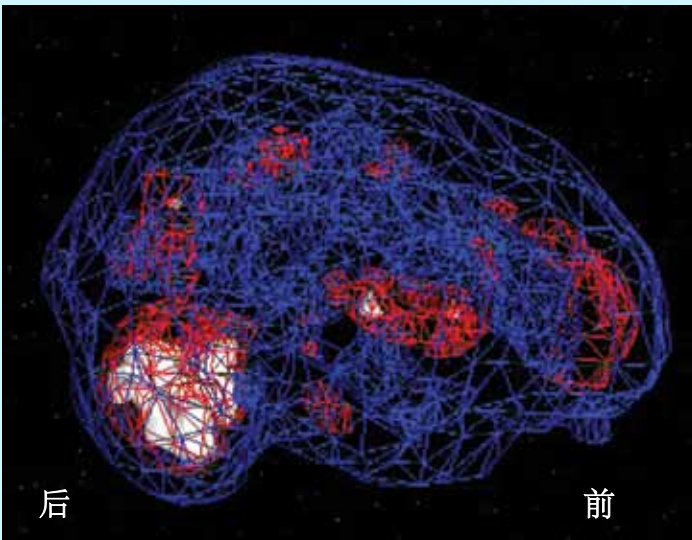
(ADHD)的人感觉好像他们可以更清楚地思维和更好地完成工作。再者，奥施康定可以放松金伯利过度活跃的脑区。奥施康定阻断钙通道，不允许钙进入脑神经。阻断钙进入神经能减少电能和镇静大脑。

在查看她的脑扫描后，我发现很难相信金伯利在大学里可以短短四个月就发展成这样严重的血清素缺乏症。一种可能性是她滥用摇头丸，破坏了大脑血清素的工厂。另一个逻辑的解释是突发性的雌二醇减少导致血清素的突然降低，这样也会导致大脑经受血清素活性的减少。

幸运的是，金伯利的激素测试结果第二天回来了，她的雌二醇水平正常，一天后她的神经递质测试回来显示她缺乏血清素和牛磺酸。从我每天看的病人那里知道，他们的肠道有严重的念珠菌过度生长。

测试结果得出的客观数据与金伯利的临床症状和大脑扫描相匹配，我感到放心了。但因为我相信金伯利的父母所说的，我对金伯利的大脑化学物质仅经过四个月的大学生活就变得如此扭曲感到困惑。

我卷起袖子，开始询问金伯利的大学生活。金伯利的父母做了一个似乎是很逻辑的猜测-大学的压力对金伯利来说太大了。他们已经计划把她带回家上社区大学。



金伯利的脑扫描图显示严重过度活跃的深边缘系统（红色区域朝向大脑扫描的中心）和过度活跃的前扣带回（大脑扫描右侧的红色区域）-这是血清素缺乏的典型迹象。

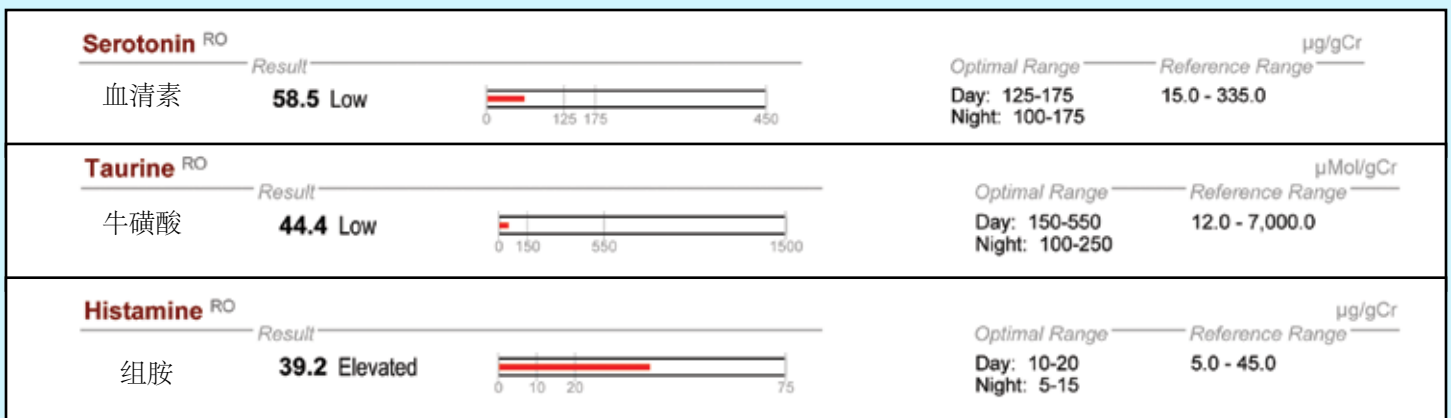
但我发现的真相正好相反：金伯利在高中修了所有高等程度的课程。她大学第一学期没有遇到任何挑战。金伯利加入了女学生联谊会，在那里她第一次喝啤酒。由于金伯利的ADHD，每喝一口啤酒都使得她的多巴胺临时激增，她的前额叶皮层在多巴胺的作用下让她感觉更好些。但随后产生的血清素和组胺缺乏导致她发生了忧郁型抑郁症。

在大学里金伯利加入了“女学生联谊会”，“女学生联谊会”的其他的姐妹也是每周四个晚上喝酒，但她们每晚只喝一两杯啤酒。但金伯利像许多ADHD患者那样，包括林赛·罗汉，会每晚暴饮8到10瓶啤酒。许多个夜晚，醉后的金伯利让她的朋友们拖着回到宿舍。我知道暴饮是ADHD患者的特征行为。

啤酒是用酵母酿制的，并且充满了酵母。因为金伯利每周平均喝30-35瓶啤酒，她在不知不觉中严重地加速了她的肠道念珠菌的过度生长。而随之造成血清素和牛磺酸的缺乏导致了她患上忧郁型抑郁症。

我们对金伯利的肠道进行解毒，同时治疗她的血清素和牛磺酸缺乏，这个疗法已在焦虑症的章节中讨论过了。我们还治疗了她的ADHD。

金伯利得到了一个有关肠与大脑关系的宝贵的教训！她答应她的父母，若她回到著名的弗吉尼亚大学，她将不再喝啤酒。在我们随访金伯利的三个月期间，她没有服用药物和酒精，也没有任何对药物的渴望。



金伯利因喝啤酒造成严重的血清素和牛磺酸这两种平静大脑的脑化学物质的缺乏。念珠菌过度生长干扰了血清素的总体生产，同时也阻挠了肾脏正常地对牛磺酸进行再吸收。牛磺酸随尿液排泄，同时也带走了钾和镁。这些有价值的抗焦虑营养素就这样被浪费掉了。金伯利的肠漏症导致她的免疫系统过度敏感，从而导致组胺水平过高。



本任达有话说

史半拉哥医生已经帮助了许多病人检查身体的不同器官以找出导致抑郁的根源。他知道如何调理身体各个组成部分，让患者的身体重新达到平衡以再次感觉正常。我和一些其他的医生以及用自然物质治病健康工作者同史半拉哥医生一样，都愿意学习最前沿的医药和疗法，了解人体不同的系统是如何相互影响的。

史半拉哥医生花时间去研究抑郁症，而不是像其他的医生那样只是扔给病人抗抑郁药。你阅读本书可能因为你的医生对你说：“你的症状是你自己胡思乱想出来的。”也许你没有抑郁的问题，但你的症状普通的医生可能根本不懂得如何正确地治疗。这些问题包括：肠易激综合征

(IBS)，纤维肌痛，慢性疲劳症，念珠菌过度生长和多样化学品敏感，而每一种这样的问题都可以引发抑郁症。本书对这些问题都有叙述。阅读这本书，可以了解导致抑郁症的真正原因。

治病当从治疗消化道开始，因为许多的消化问题可以触发炎症和营养缺乏，从而影响人的心情。健康的消化道是打造健康身体的第一步。找到一个知识渊博，懂得检测神经递质和激素以找出发病的根源，并能有的放矢地平衡脑部化学物质的医生很重要。以下的建议有可能助你踏上康复之路。

“治病始于肠道，多种的消化问题会触发炎症和营养缺乏，从而影响人的心情。”

推荐的检测

- 综合大便分析 (CSA) (见附录)
- 食物敏传测试 (见附录)
- 神经递质谱分析 (见附录)
- 激素测试

饮食

- 按照本书附录的“纤维 35”去计划饮食
- 如果存在念珠菌过度生长，请遵循附录的“念珠菌膳食方案”。
- 饮食应该包括大量的水果和蔬菜，全谷物，坚果，鱼和家禽，这些食物可以帮助预防焦虑。
- 为了避免食物中的毒素，尽可能吃有机食物。
- 减少食用饱和脂肪，禁食反式脂肪。

生活方式

- 恒常的运动有助于释放内啡肽，改善情绪。
- 如果超重就要减肥，特别是腹部肥大时。
- 减少让身体暴露在有毒素的环境。
- 睡眠要充足，缺乏睡眠影响心情。

身体和心灵互补的治疗

- 瑜伽，生物反馈，按摩和冥想等减压疗法以帮助缓解压力。
- 针灸对抑郁症患者有帮助。
- 灌肠有利于去除毒素。

推着的营养品	用量	益处	说明
关键产品 如需治疗请联系SWI诊所（见附后）			
益生菌	2000亿/天 连续服用2周	保护肠道内壁，有助于改善免疫和消化功能。	寻找有大量的双歧杆菌的产品，那是结肠里的主要细菌。
提高情绪配方	遵医嘱	帮助平衡情绪	寻找包含成分如5-HTP，圣约翰草，B6，叶酸，红景天，L-酪氨酸的配方。
念珠菌的清理	见附后	帮助去除过量的念珠菌	寻找以下成分：如熊果，辛酸，十一烯酸，小檗，大蒜，棟树，葡萄柚和橄榄叶提取物。
有帮助的产品			
多种维他命/矿物质	高品质的产品	维他命及矿物质支持大脑功能	注意要使用自然的维他命，寻找含有高量B族维他命的产品。
每天维持的产品			
益生菌	500亿/天	保护肠道内壁，有助于改善免疫和消化功能，减少炎症。	寻找有大量的双歧杆菌，那是结肠里的主要细菌。
ω -3脂肪酸	每天至少1-2克	支持健康的大脑功能	寻找浓缩，肠溶衣包裹，高剂量EPA/DH的配方。
纤维	每天2次， 每次4-5克	有助于吸附毒素，产生健康的细菌和促进良好的排便	结合高纤维的饮食，每天应该摄取35克纤维。
消化酶	饭前服用1-2颗	帮助消化食物及吸收营养大脑的重要养分	未经消化的食物会导致情绪不稳定
维他命D ₃	每天服用至少1,000至2,000 iu	帮助愈合漏肠，减少炎症，提高整体健康。	研究显示维生素D水平低会导致许多的并发症。

参看附后对各种营养品的解释