

ПРИМЕНЕНИЕ ПЫЛЬЦЫ В ПСИХИАТРИИ

Р. ЛЬОПИС ПАРЕТ
ИСПАНИЯ

В конце 1971 г. я начал применять пыльцу в области общей психиатрии и, в частности, в лечении алкоголизма. Результаты были настолько удовлетворительными с самого начала, что я пришел к заключению о необходимости включения пыльцы в группу медикаментов, систематически вводимых большому количеству больных. К сожалению, я никогда не уделял времени для статистического анализа полученных результатов, но несмотря на это, могу утверждать, что, используя пыльцу в большом числе случаев в течение почти трех лет, я приобрел обширный опыт в отношении применения этого продукта и его возможностей, подобный опыту любого врача в отношении фармацевтических препаратов, используемых обычно.

Вначале, принимая во внимание состав пыльцы и возможность ее использования в своей практике, я отобрал три типа пациентов:

- а) депрессивные синдромы,
- б) случаи истощения или астении,
- в) алкоголики.

а) Депрессивные синдромы

В большинстве случаев тяжелых депрессивных синдромов пыльца сама по себе не в состоянии вылечить их. Однако присоединение ее к обыкновенным антидепрессивным медикаментам позволяет восстановить здоровье при помощи небольших доз медикаментов и в более краткий срок, чем в отсутствие пыльцы.

Однако я придаю еще большее значение другому результату, полученному при применении пыльцы в случае депрессивных пациентов. Всем психиатрам известен вопрос фармакологической зависимости, которая отмечается у депрессивных больных. Они выздоравливают или их состояние улучшается, но, обычно когда сокращается или прекращается дача антидепрессивных медикаментов, депрессивное состояние возвращается. Пыльца оказалась во многих случаях действенным средством для поддержания больного в нормальном состоянии без необходимости прибегать к антидепрессивным медикаментам, даже в поддерживающих дозах.

В связи с этим приведу самый интересный случай, который я припоминаю. Это был пациент в возрасте 61 года, по профессии официант, женатый, имеющий детей. Этот пациент в течение не менее 17 лет принимал относительно высокие дозы Тофрамила (100—150 мг ежедневно, в зависимости от периода), наряду с разными успокоительными средствами а также средствами корректирующими побочное влияние последних. При помощи первоначальных доз пыльцы по 2,5 г ежедневно нам удалось постепенно сократить до окончательного устранения все отрицательные факторы фармакологического воздействия на упомянутого пациента, который в настоящее время принимает лишь периодически умеренные или пониженные дозы пыльцы: по истечении полтора лет у него не наблюдалось рецидивов.

Не все случаи такие явные как этот, но при всех депрессиях пыльца служит чрезвычайно полезным вспомогательным средством, которое я систематически применяю.

б) Случай истощения или астении

На психиатрической консультации большой процент больных, может быть большинство, жалуются на истощение, астению, уныние, понижение жизненного тонуса и т. д. Главные причины этого синдрома вытекают из особенностей современной жизни: перенапряжения в работе и спешки, постоянных агрессивий со стороны среды и т. д.

В этих случаях пыльца оказалась энергетическим фактором представляющим большой интерес. После нескольких дней лечения почти у всех пациентов наблюдалось субъективное улучшение. Их жизненный тонус возрастал, они начинали располагать большей энергией, отвечающей нагрузкам среды, настроение поднималось. Этот подъем

жизненных сил пациента предоставляет ему лучшие условия для успешного разрешения психологических вопросов, если они у него имеются и если они не слишком сложны, или для начала психотерапии с целью изменить свое болезненное отношение к жизни. В связи с этим следует отметить, что я получил хорошие результаты при применении пыльцы, как средства психотерапии и к другим категориям пациентов.

Отдельного разбора заслуживают случаи, в которых упадок жизненного тонуса наблюдается в зависимости от возраста (включая так называемые депрессии или субдепрессии инволюции), т. е. случаи, когда депрессивный синдром слабой интенсивности причинен в первую очередь общим снижением жизненной силы, свойственной биологической инволюции, а не психическим факторам, или факторам среды. Полученные результаты в отношении такого типа пациентов оказались отличными. Все-таки, в этих случаях, лечение должно продолжаться долгое время, применяя средние дозы (1 г в день). Конечно иногда приходится прибегнуть к антидепрессивным или успокаивающим медикаментам, но в большинстве случаев такая необходимость не появилась.

в) Алкоголики

Вопреки всему что утверждалось до сих пор, алкоголизм — по моему мнению — именно та область в психиатрии, где пыльца может быть применена лучше всего. Как известно, у хронического алкоголика наблюдается много недостаточностей (витаминовых и белковых), в устранении которых пыльца очень действенна.

В отношении алкоголизма пыльца оказывается наиболее действенной в лечении синдрома воздержания, появляющегося вследствие отмены алкоголя. Этот синдром воздержания обыкновенно очень малопродолжительный — в среднем неделя — но, применяя пыльцу (2—3 г в день) в комплексе с сокращенными дозами Либриума и с водным режимом в изобилии, удается его сократить до 3 дней или меньше, или даже совершенно устранить.

Считаю важным это указание, так как во многих случаях боязнь перед синдромом воздержания является одним из факторов, мешающих алкоголику принять решение лечиться. Поэтому для врача важным преимуществом является тот факт, что можно обещать больному короткий, доброкачественный синдром воздержания. Самые тяжелые осложнения синдрома алкогольного воздержания — белая горячка и алкогольный синдром Вика не проявились ни у одного из моих больных, леченных пыльцой и их восстановление происходило вообще легче и быстрее.

В заключение, пыльца, как следует из моего опыта, представляет собой очень ценное для психиатра терапевтическое средство. Вследствие приобретенного мною опыта в этом направлении за последние годы, пыльца стала одним из продуктов, регулярно применяемых мной в ежедневной практике.