

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

Hei kjære littera, før vi hopper inn i dagens tema, vil jeg ta et eget blikk for å snakke om noe som virkelig betyr mye i mitt liv, og det er bøker.

Ikke har lært hit å sitte i sofaen å lese bøker på kveldene, så derfor synes jeg det er helt genialt med de bøker, fordi jeg kan høre på det hvor jeg vil, når jeg går tur, hvis jeg tar oppvasken, hvis jeg er rydda i huset, og det bruker jeg mye.

Og her er Nextory en veldig god strømmtenets for akkurat det.

Vi må melde inn for det tilgang til tusenvis av lydbøker og eget bøker.

Historien bak Nextory synes jeg var litt spennende, fordi de to grønne lögere, Shady og Nina, som vokste opp i Syria, og der så de hvordan diktaturen begrenser tilgangen til bøker.

De opplevde forstående hvordan dette påvirker som fundet dem, så da det kom til Sverige, så gjorde de det til sin livsoppgave og sørge for at bøker ble tilgjengelig for alle.

Jeg elsker den historien.

For dere som har lytter til boddkassen, så vet dere jo at jeg elsker bøker, og hvis det er noen bøker der inne på Nextory dere vil tenke på og læ, så vil jeg varmt anbefale levlivet uten bekymringer av Dale Carnegie.

Den er faktisk skrevet i 1948, men den har brukt masse eget liv, og jeg har kjøpt tid til altså de bøkene å gi til mine pasientene når jeg jobber som fastleger fordi den er så god, og den må bare oppleves.

Så det er i hvert fall en boka anbefalt varmt, eller så har jo Nextory boken til Hedvik Montcomery fordi de som er interessert i familieliv, og de bøker der har gjort på meg å ta en liten fot i bakken når livet er inne på med småbarn, som ikke vil gjøre akkurat det jeg vil gjøre, så de anbefales også varmt.

Hvis dere ønsker å prøve Nextory, så får dere nu seks uke helt gratis ved å gå inn på Nextory, n-e-x-t-o-r-i, punktumeno, skrosseglivet, for å melde deg på.

Hvis du ikke leser bøker, så er dette en unik sånn sette oppdage eller gjenoppdage gleden ved å lese.

God litt!

Welcome to Leggir omleved podcast. Today I have a really special guest. His name is Christopher Palmer. He's a board certified psychiatrist and the director of the Department of Postgraduate and Continuing Education at McLean Hospital and an assistant professor of psychiatry at Harvard Medical School.

Klinikken fokuser på å hjelpe folk som leverer fra kjøp og mentalt kjøp.

Han har vært med i psykotikk forskjell for over 20 år.

Kjøp fokuser på metabolisme, metabolic disorders, og kjøp til mentalt kjøp.

Hver arbeid og forskjell har ledt til kjøp og energi.

En revolutionerende kjøp på å forstå mentalt kjøp og kjøp for ansvar, depression, OCD, PTSD og mer.

Han har startet en kjøp-movement kjøp for en transformering i mentalt kjøp.

Som han sier, kjøpende folk er beskyttet for mer effektive kjøpninger.

Vi kan og må gjøre bedre.

Jeg har vært med i dette kjøp for en veldig lang tid, og jeg kan ikke hente å kjøre Dr. Palmer's kjøp kjøp til.

Velkommen, Christopher Palmer.

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

Takk for for nødvendigning.

Jeg har vært med i hver podcast du har vært med.

Jeg har vært i hver podcast du har vært med.

Jeg har vært med i London til hver dag du spør.

Åh.

Det er fantastisk.

Hvordan er du i dag? Er du i Boston?

Jeg er i Boston. Jeg er ganske bra.

Godt.

Hva leder deg til medicin først?

Har du alltid vært med i en medicin?

Ne.

Det er en lang tid.

Jeg er glad for å få inn noe av dette eller noe av dette.

Men jeg har ikke vært med i en bra kjøp.

Jeg hadde ingen intent til å gå til kjøkken.

Jeg hadde en masse av tilverdighet når jeg var i høy school.

Jeg var egentlig nødvendig med min mother,
som hadde en psykotikk-disorder for en liten tid.

Jeg endte å gå tilbake før jeg var i høy school.

Jeg hadde ingen intent til å gå til kjøkken.

Så til å være en liten tid til å være noe av noe av noe,
som kanskje en McDonalds-manager.

Jeg var faktisk kronisk og suicid.

Jeg hadde vant til å være død.

Jeg hadde ingen intent til å være død.

Det var det jeg var.

Da jeg var til kjøkken og gjorde veldig bra i kjøkken.

Jeg gjorde så veldig bra i kjøkken at jeg gikk tilbake.

Jeg gikk tilbake. Jeg gikk tilbake. Jeg gikk tilbake.

Jeg gikk tilbake. Jeg gikk tilbake.

Kanskje jeg skulle være en død.

Jeg gikk tilbake til en medisk school

og gjorde veldig bra i medisk school.

I dag endet jeg begynte å bli en psykiatrisk,

gikk jeg gikk ut av frustrasjon med mentalt høyfield.

Jeg menneskede at min mother hadde en psykotisk disorder.

Og når hun først gikk tilbake til denne disorder,
var hun faktisk 42, når hun gikk tilbake.

Hun hadde ingen mentalt høyhistorikke før det.

Så jeg kjente henne som to veldig forskende mennesker.

Jeg kjente henne som en normalt, lovende, hårdvårig, smart mother.

Og så kjente jeg hva en mentalt høyfieldet gjorde til henne og høyfieldet.

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

I noen måder følte jeg at hun hadde gikk tilbake når hun gikk tilbake til psykotisk disorder. For hun var ikke denne personen. Men hun var ikke gikk tilbake. Hun var stadig der. Og hun begynte å kjente. Hun gikk tilbake til medisk. Hun var høyhistorisk. Hun gikk til medisk. Og hun gikk tilbake til henne. Og jeg var faktisk virkelig furios med mentalt høyfieldet for ikke å kunne hjelpe henne. Og når jeg hadde min egen størrelse med depression og suicidalitet, mentalt høyfieldet nevnte ikke tilbake til meg. Så jeg vidste egentlig at mentalt høyfieldet var nødvendig. Og jeg var frustrert med dem. Men jeg vidste også at de disse disorder var nødvendig. De er seriøse ting. Hvorfor ikke noen gikk tilbake til dette? Og det gikk til meg å bli psykotisk. Jeg er veldig glad du gikk tilbake. Fordi din arbeid er revolutionerende. Du gikk tilbake til noe helt annet fra noe andre psykotisk jeg har hatt en bok. Som vi alle har, vi alle har en familie. Måste av oss har noen i familien, eller i en kjøs- og kjøs-kjøs-sirkel som styrker med mentalt høyfieldet. Og det du mener er at det er noen... For mange mennesker, det er solutjoner som er styrkt med medikasjoner. Og det er grønbreking. Jeg er så glad du gikk tilbake, for det er så viktig. Jeg er bare nervig. Hvordan gikk du til denne punktet hvor du vidste at det må være noe andre kjøs- enn anti-psykotisk eller anti-depressant? Det er virkelig interessant. Så når jeg var ungere, jeg hadde tatt en varier av medikasjoner for meg selv. De hadde aldri hjelpt meg. Så jeg kom til fieldet med denne perspektiv. Men jeg hadde tatt at jeg hadde tatt virkelig bade psykotiske. De var bare skjønt. Og at nå jeg var til medikasjoner.

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

Og så gikk jeg til Harvard medikasjoner.
Og jeg hadde tatt at de var smartne mennesker.
De er gode psykotiske.
De vet hva de er gjennom.
Så everything will be fine now.
Og det var ikke.
Og det var ikke for meg selv.
Og det var ikke for min patient.
Jeg var gjennom everything I was taught to do.
Jeg var gjennom medikasjoner, gjennom psykotiske,
og begynne å begynne å begynne å begynne elektro- og konvulsivt.
Og andre treatment.
Og så mange av mine patienter var ikke bedre.
Og jeg var virkelig grønne med det.
At først gikk jeg det personlig.
Og jeg tenkte at jeg var bare en bade psykotiske.
Jeg er bare som alle de resten av dem.
Jeg er bare en bade psykotiske.
Men jeg talte med mine supervisere og mentorer
som er internasjonalt renavende psykotiske i vår fjell.
Og de regjerede meg at jeg var en god psykotiske.
Og at de utkommelsene jeg ser var typisk for vår fjell.
At vi ikke kjører psykotiske.
Vi kjører ikke biologisk disorder.
Vi kjører ikke kronisk depression.
At de har kronisk disorder.
De er virkelig blant.
De treten vi har kan hjelpe.
De kan kjøre sommer. De kan leviere sommer.
Det er mer som ikke.
De ikke sier at de har kjører til langsatsende remisjon.
Og at vi gjør det bedre.
Og vi må bare utkjøre det.
Så først i min karriere
var jeg veldig frustrert og skjønt.
Men jeg aldri gav opp på min patjent.
Jeg kjente at det var som om å være depresd og sjuicid.
Jeg kjente at det var som om å ha en familie med psykotiske.
Så jeg alltid ble fokuset på dem.
Hva kan jeg gjøre?
Hvis de ikke har kjører, hva kan vi gjøre?
Når jeg kom til konklusjonen,
kan det være som om de har kjører.

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

Og at de kan være bedre om å ha kjører.
Jeg hadde mange successer med denne åpning.
Jeg beskyttede meddekasjonen i en veldig sjuicid måte.
Jeg vil sjuicid for alle døren.
Hvis du ikke har kjører på døren.
Det er veldig dangeret å stoppe meddekasjonen på døren.
Hvis du vil miniope meddern i er Alto.
Et viss bedre måtte å persøbe med konlastsnittene.
Det er et trittj Hao.
Den var ikke threaten.
Men at jeg har opplevd meddelsene funeraler...
... så måølehospitalisere igjen.
Men...
Jeg tror, at det var gjennom serendipitet,
at det begynne å begynne.
Jeg hadde mange begynninger på vei,
men begynne å begynne å begynne når jeg helpet en patient
med skizoeffektivt disorder
å løse veit.
Så han hadde vært min patient for 8 år på denne pointen.
Han hadde skizoeffektivt disorder,
som er en krosk mellom skizofrenia og bipolar-disorder.
Han hadde hallucinasjoner og delusjoner hver dag.
Han var paranoid.
Han kunne ikke gå ut i publik.
Han kunne ikke skrive på en buss.
Han kunne ikke gå til en filmtheater.
Han kunne ikke se tv,
fordi han følte at tv var givet hans mesever
og spiller med hans minde,
at tv kunne noen ganske å løse hans ting,
og å broadcaste hans ting til andre.
Denne mannen,
hans illness har ruinet hans liv
og har gjort stort løsning.
Og
han hadde skrevet 17 bedre meddekasjoner,
ikke noen av dem,
for å stoppe hans symptoms.
Og på en point, han hadde satt for min hjelp til å løse veit,
og for en veldig mye decide vi å ta
den ketogeniske diet.
Og

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

unnat til meg,
sammen på denne pointen,
skrev at ketogeniske diet
er en epilepsietreatment.
Men vi brukte det
for veitløsning,
og i to måneder,
ikke bare at han startte å løse veit,
men han begynte å experience
hans stort antidepressende effekt.
Og i omkring to måneder,
han
bare startte å spille
at hans hallucinasjoner
og delusjoner
var gående.
Han
begynte å
funksjere i livet again.
Han kunne gå ut i publikken,
ikke være paranoid.
Han kunne spille
en skolprogram.
Han kunne
performere improver
i front av en live audience.
Det skulle vært impossibelt for ham.
Og
det
sendte meg på en scientific journey
til å forstå
hva som har vært.
Hvordan kan jeg make sense av dette?
Og ultimelt
ledd
til
boken Brain Energy.
Men
hva er gjennom der?
For dette er superinteressant.
Du hadde en patient
som var
virkelig, virkelig sikk.

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

Han var ikke funksjoner i society.
Og han var å begynne
på ketogenisk diet.
Hva er gjennom der?
Hva...
Hva har du gjort fra der?
Har du startet
din forskning
på ketogen eller...
Jeg gjorde.
Jeg har vært sammen med
løs, karbohyd,
og ketogenisk diet
for løsning
og for
type 2 diabetes-kontroll
for
omkring
15-20 år
på denne pointen.
Så jeg kjente om dem
for løsning
og diabetes.
Og det er en av de reisene
jeg har kjøpt
på ketogenisk diet for ham
er fordi jeg kjente at det
sker for løsning
og han ville løse løsning
så jeg ville hjemme ham løse løsning.
Hva jeg ikke kjente
er at ketogenisk diet
var faktisk
først
å begynne
100 år senere
med en physician
for en
og en enkelte purpose.
Ketogenisk diet
var faktisk ikke å begynne
for løsning eller diabetes.
Det var faktisk å begynne

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

til å stoppe
løsning.
Og
nå har vi
et år
av klinikk
og løsning og løsning
til å demonstrere
at ketogenisk diett
kan faktisk stoppe løsning
sammen når løsning
sker for å begynne.
Og
det er virkelig viktig
for meg som en psykiatrisk
fordi vi
faktisk
bruger
epilepsitrypene
eller epilepsimedikasjoner
hele tiden
i psykiatriske pasienter.
Tens av mylde av
folk globalt
tar epilepsimedikasjoner
for de psykiatriske illnessene.
Og så var det
den første viktigste
konnektien for meg
som jeg trodde,
nei,
hvis dette diett
kan stoppe løsning,
vi bruker
de løsningene
hele tiden
i psykiatriske pasienter.
Kanskje det er
hvordan det er
å spille en rolle
i sin
kronisk psykotisk disorder.
Og det

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

satt meg på en måte
hvor jeg begynte å bruke
dette høytning
i tattelene
mer pasienter nu.
Jeg begynte å publisere
kjæsseries
og kjæsreppoter.
Jeg begynte å kollaborere
med forskere
rundt hele verden.
Det var andre forskere
gjennom
klinikkene
og det var en annen
gruppe av forskere
i Australien
gjennom
pre-klinikkestudier.
Dvs. de var gjennom
klinikkestudier på mice
og rat
i psykiatriske
klinikkestudier
og å demonstrere
at klinikkestudier
appear
til å ha en antipsychotisk
effekt
i mice og rat.
Og så alle
dette arbeidet
var å komme sammen
til å gjøre meg
å penske, OK,
jeg er ikke
bare kjære
jeg er ikke
kjære
meg selv.
Dette er
virkelig
dette er virkelig

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

skjære.

Og

jeg faktisk

jeg faktisk

tror eller ikke

jeg hadde hatt

to folk

som var

nødvendig med dette patient.

Jeg

jeg faktisk hadde hatt

dem.

Er du seriøst

hva jeg seriøst

fordi jeg har

trømme på å belive

hva jeg seriøst.

Dette

dette

dette mann

psykotisk

hallucinationer

blir bedre

og jeg vet ikke

hvorfor.

Han er bare på en diet.

Jeg vet ikke.

Jeg

og

både sin father

og psykologiske

som var nødvendig

med sin kjære.

De sier til meg, ja,

vi ser det også.

Vi ser det også.

Vi ser det også.

Hvorfor er det som det skjønner?

Jeg

sier

jeg har gått på en

måte

og

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

og i ultimelt
var det en måte
som ledde
til
energi
om
fordi den mer
jeg lengd
om hva
ketogenic diet
er gjemme
det ledde meg
til
etetetetisk
teorisk
av
epilepsi
og

den ketogenic dieten må faktisk stoppe seg. Det må være en metabolisk problem i denne brennen som causerer epilepsiet. Det løyde meg til de lille tingene i oss som heter mitochondria. Så endet jeg å gjøre denne død til mitochondria. Og mange mennesker vet at mitochondria er denne død til denne død. Og det er det jeg trodde at de var på denne stedet. Jeg tenkte ikke mye av dem. Jeg ikke tenkte mye av dem, siden medietek school og klassen. Men det jeg startet å lære er at over de seneste 20 år, det har vært en eksplosjon av nye forskninger på mitochondria og alle ting som de gjør i celler og i hans høyde. Og det mer jeg lærer, og det mer jeg samarbeider med denne død, det mer jeg kan konnette så mange dotter av høydefjellet. Og når jeg putte det alle sammen, jeg hadde kommet til konklusjoner om at mange mentale død, eller jeg vil sige alle mentale dødene som involverer høydefjellet, alle de kan være trist til medietek problem i en eller annen måte. Og hva mener du med det? Hva er et medietek problem? Så lige nå er det en viktig frågaver, og mest folk, sammen med eksplene i vårt fjell, kan ikke snakke på det klart. Hvis du sikker fem bedre medietek eksplere, så får du kanskje fem bedre anser om hva det betyr. Og så vil jeg si det på fronten. Det er ikke en konsensus på hva det betyr. Hva vi har konsensus på er at det er tre medietek konditioner. Obesid, diabetes, og kardiovaskelig høydefjell som er faktisk alle medietek. Og vi vet at de er interkonektet, mener at hvis du har en av de, er du mer lykkelig å ha de andre. Men i hvert fall

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

har alle tre medietek, eller mest folk har alle tre medietek. Så du kan ha diabetes og ikke være obes, eller kardiovaskelig høydefjell. Du kan ha en kardiovaskelig høydefjell og ikke være kardiovaskelig eller kardiovaskelig. Du kan være bare en stor småsigaret, og det kan give deg en kardiovaskelig høydefjell. Så de er ikke kjøydefjell, og de går ikke alltid sammen, men medietek høydefjell viser at det kjøydefjell og kardiovaskelig høydefjell med at de er medietek høydefjell. Når jeg mener at mentalt høydefjell er nødvendig for å være inkludert i mixet nå. Hvis dere ikke har en mentalt høydefjell vil det være høydefjell eller høydefjell. Mange er normalt høydefjell, og noe er egentlig høydefjell. Hvis ikke alle er kjøydefjell, og ikke alle har høydefjell. Men hvis dere køyder dataet, folk med mentalt høydefjell er mødre liktig å svare alle tre av disse ting. Høydefjell, kardiovaskelig høydefjell og kardiovaskelig høydefjell. Og i fakt, over de borde og masse populanser studerer over 7 millioner folk. Folk med mentalt høydefjell er gammel høydefjell. Høydefjell mener er gammel høydefjell, mener er gammel høydefjell, mener er gammel høydefjell. Og det primære køydefjell i disse folk er faktisk høydefjell og kardiovaskelig høydefjell. Så det er så at mange mener om mentalt høydefjell. Jeg vil gi meg min definiti. Høydefjell mener at dette ikke er en høydefjell på konsensus i vår fjell. Høydefjell, jeg vil si dette. Falsens av forskere mener med denne definiti jeg kommer til å gi. Jeg er ikke noe mener og jeg skal ikke være høydefjell med å creere denne mensen. Denne mensen har vært i medietek og sientifisk litteratør. Jeg er bare bøydefjell eller brunner på arbeidet av andre forskere til å gi denne definiti. Men jeg vil si et medietek og sientifisk høydefjell mener at det er et medietek og sientifisk litteratør. At når det medietek og sientifisk litteratør og sientifisk litteratør og sientifisk litteratør det kan være alle dem som bruker at det ikke er. Det er bruker at det er noen høydefjell på en måte i din brunnen eller høydefjell. Når de høydefjell har en disfunksjon eller insuffisjent medietek, de høydefjell kommer til malfunksjon. Det, i min min, er det vi skal kalle en medietek og sientifisk litteratør. Så da må jeg bruke det ned til de som ikke er medietek eller nødvendige. Hva er faktisk medietek? Så, again, de fleste som vet medietek er høydefjellet og hva det betyr, er at de tar fulgen og åksasjon, og de turner det til den energi-kurence av celler, som er en molekyel som heter ATP. Så det er den funksjonen som de er best known for, som turner fulgen og åksasjon til ATP. Og det er derfor de heter powerhouses av cellen. Det definisjene, og så over de seneste 20 år, det definisjene har vært skjært. Så det er ikke at de ikke gjør det, de fortsatt gjør det, men de gjør så mye mer enn bare å creere ATP. De faktisk former de nødvendige. Det er faktisk hundre eller thousands av dem i de fleste av oss celler, og de er faktisk ganske som en kommuner, en ganske kommuner i oss celler. I en point i tid, over en biljon år senere, de var indipendent ganske organismene. De var faktisk egentlig en bakterium, eller bakteriet, som

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

faktisk gikk engulfet av en annen cell, og det, det organism, en uten cell og en uten living organism, de to organismene ble en, og det organism er det som er tørt til å ha creert hele multicellulert liv, så alle ting vi kan se med oss i i dag, plantene, skjæren, alle ting som du kjører ut.

Og så, mitakondria former denne kind av kommuner, så de er faktisk å move rundt oss celler, de fuser med hverandre, de fungerer med hverandre, når nødvendige har til å ekspresse genus, mitakondria sender sikns til nødvendige til å kontrollere ekspresse av forskjellige genus. For mental hverandre, jeg vil bare gå ut på en måte av de funksjonene, fordi dette startes til å tage alt sammen for oss. Så mitakondria er kritisk i produktionen og release av noen kvige neurotransmitter, som seratonin og dopamine. Mitakondria helpes kontrollere inflimation. De turner det både på og opp. Mitakondria, faktisk, er effektiv av druger og alkohol. De er effektiv av vårt diet og ekspresse. Men intressentlig, den funksjonen av mitakondria spiller en roll om hvordan vi kan ekspresse. De kan betyde om vi har nok energi til å runne eller ikke runne. De kan betyde at mitakondria i vårt område faktisk spiller en roll om hvordan vi mener eller ikke mener, hvordan mye kalorister vi bør, eller ikke bør.

Og jeg tror en av de virkelig fantastiske, bare dømvendigste ting, er at mitakondria er også effektiv av psykologiske og sosial faktorer. Så når folk har experience av trauma eller høyere løpet av stress,

det har faktisk en direkt effekt på mitakondria. Og så, det er det selv. Trauma og stress effektiv av mitakondria, som effektiver med etibologisk hjelp, og det som mest av dømvendigste løpene vet,

de effektiver mentalt hjelp også. De kan resulte i ting som post-traumatisk stressdisorder, depresjoner,

ansiktigheter, børnstålige utdelser, folk som er traumatisert er mer likelig til å developpe en bred variety av

metabologisk hjelp. De er mer likelig til å become overweight or obese, de er mer likelig til å developpe type 2 diabetes,

og de er mer likelig til å have heart attacks and strokes and die early deaths. Så jeg vil kanskje stoppe der,

fordi det er mange. Jeg elsker dette. Jeg tror det er superinteressant, og det er så fascinerende at alt er så køkket, hvordan man mangler, hvordan man exerciser, hvordan sin sosial liv er, hvordan man løper, og hvordan man kjøkker, hvordan everything is connected and it seems through the research I've read in your book that

so many things affect our mitochondrial function. Og det jeg er vondring er,

hvordan kan vi, fordi vi ser skjøkket rød i mentalt hjelp, men også i fiskalt hjelp,

som du sa, stroke, heart disease, obesity, autoimmune diseases, everything is on the rise,

og jeg er vondring at hva kan vi gjøre, hva kan vi gjøre til å improve our mitochondrial functioning?

Så ja, jeg tror de er alle interrelatet, og det er det virkelig gøyne,

at, altså, at det detaljer som det siden kan bli virkelig komplikat og overvælgte,

de kan, tror jeg, jeg har vært der.

Solusjoner er ikke så komplikat, og folk kan gjøre noe til å improve deir

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

metabolic health og deir mental health, og så er det common sense strategies som skjøkket din diet, å improve din diet, til å ha en normal, helftig veit, og ha normal, helftig metabolic biomarker. Jeg er faktisk ikke en fan av å si en og enn en diet for alle høyne. Jeg tror at mange folk kan gjøre virkelig gøy med forskjellige etterpåter, og så må vi ta inn til å tage ut på folkens preferenser, deir kultur, believe og praktiser, religiøs believe og praktiser, og jeg tror for mest folk kan vi finne etterpåter som vil optimere sitt hjelp, men den generelle rule av thumb som jeg ser for er å føre virkelig gøy med etterpåter. Så å føre virkelig gøy med etterpåter, føre virkelig gøy med etterpåter, skjøkker eller skjøkker, føre virkelig gøy med etterpåter, så det kan være frut og vegeter, det kan være møte, fisk, dæri, de typer av fyr som har vært rundt for etterpåter eller millennier som folk har vært møte for en veldig lang tid. Det er mer av dem som vi kan møte bedre, så det er etterpåter, men de andre ting, du vet, skjøkker, skjøkker, mest folk vet at det kan spise en roll i veitlåsen, diabeteskontroll, det kan hjelpe å spise en roll i forventning av hårdattacker, men det kan også spise en roll i veitlåsen. Og denne målet jeg tror på er at brennen er en organ som hårdattacker er. Og når hårdattacker funks, bruker vi at det er en hårdattacker, men når brennen funks, så er brennen faktisk en mer svenskt organ. Og bare en liten bit of dysfunction in the brain can result in symptoms. And those symptoms might be depression or anxiety or OCD or other symptoms. So exercise can play a role. Really good sleep is important. Avoiding harmful substances like tobacco, marijuana, excessive amounts of alcohol, that can be really important for metabolic and mental health. But again the psychological and social things play a role too. So obviously avoiding trauma and stress when possible. Most people have, you know, don't choose to be exposed to trauma. So it's not within their control. But whatever you can do to avoid stress, avoid trauma. So if you're in an abusive relationship, you do need to take some action to get out of that abusive relationship and take care of yourself. And I know that can be more difficult. It's easier said than done a lot of times. But that can be an important part of recovery. But also more common things, like having a sense of meaning and purpose in your life. Knowing who you are, knowing what you're passionate about, having good connections and relationships, whether that's with family or friends or co-workers or a faith community, whatever works for you, having people that you like or love who like or love you back and spending time with them and helping them and having them help you. That's actually really important. Believe it or not. So most people understand that's good for your mental health, but it's also good for your metabolic health. People who are lonely are more likely to have heart attacks and strokes and dementia, and they're more likely to die early deaths. So so many people separate mental health from physical health, but they really are inseparable. We need to integrate them. Yeah. Ten years ago, we would never think that our relationships would affect our mitochondrial functioning, but now we can see that it's actually, there is some connection there. But you mentioned in your, when you talked about diet, you mentioned glucose and sugar. Why is this important for mitochondrial functioning and why is this important for your mental

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

health?

So excessive amounts of glucose and sugar, which are common nowadays, processed foods, ultra processed foods contain a lot of added sugars and sweeteners because they taste better, and they're a little bit more addictive, and so we want them more. Unfortunately, our bodies actually weren't designed to have that much sugar, and so our bodies have trouble processing that much sugar over long periods of time. If you're a young, healthy child and you eat a lot of sweets, you'll probably be fine that one time. But if you're eating a lot of highly refined carbohydrates and sugars or sweeteners over longer periods of time, the high spike in sugar actually is going to mitochondria, whether it's mitochondria in your muscle cells, your brain cells, or even your fat cells. So even your fat cells have mitochondria, and they actually take that sugar and turn it into fat to be stored. So the mitochondria are processing all of this sugar, but when there are high levels of sugar, they have trouble processing that much sugar all at once, and they basically develop something called reactive oxygen species, which can then set off a cascade of inflammation. So basically, you're overwhelming the powerhouse function, and the system starts to malfunction just a little bit.

If that continues over time, the malfunction increases. The terms many people will talk about are that that can result in insulin resistance, which is the harbinger to diabetes. So insulin resistance comes first, that's a milder form of what might become diabetes. But insulin resistance basically means your body has trouble making energy from sugars, or from glucose, because the insulin signaling system is not working as effectively.

So the mitochondria get too much sugar, and that makes the mitochondria, it's actually, you would think that the more sugar, the more energy, but what happens is the opposite. It is. That's a huge problem in society right now. I don't know about them in the states, but here in Norway, our kids are eating a lot of sugar. And I actually walked around with a glucose monitor for 30 days now, and was just looking at my glucose spikes during the day, when I eat pretty healthy. And what I saw was astonishing, like some of my meals gave me glucose spikes that were almost like eating candy. And I'm just thinking about our kids that are eating so much of this ultra processed foods, and it makes me worry.

It makes me worry for our society in 20 years. What do you think about this? What do you think we can do about it? You know, the reality is it makes me worry a lot as well.

And I think our worry is based in reality. I mean, we look around the world.

The rates of metabolic disorders, the rates of overweight and obesity in the United States are skyrocketing. The rates of mental illness are also skyrocketing. And the rates of diabetes and prediabetes. Right now in the United States, about 50% of all adults have prediabetes or diabetes. Half of our entire population. Those numbers are staggering. And again, at the same time, our mental health is deteriorating. We have record levels of depression recorded.

And they were the pandemic made everything worse. But they were already going up well before the pandemic. So the pandemic only added insult to injury. And we do need to stem this tide.

The really great news is that we can do something about this.

And it's not rocket science. Just like you described, you're getting information by wearing a continuous glucose monitor. You're getting information that informs you and educates you about, wow, I didn't know that food or that meal would have such a dramatic impact on my blood sugar. Now, there's a risk. There's a risk of people over interpreting. I mean,

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

when we eat anything, usually, if it's got any carbohydrates, our blood sugar is going to go up at least a little bit. And we shouldn't be alarmed about that or concerned about that. That's normal and healthy. But if it's really spiking very high and taking a long time to come down, that's quite worrisome. And again, given that at least here in the United States, given that 50% of adults have prediabetes or diabetes, there's a 50% chance that you would benefit from knowing this. And 50% chance that you would benefit from having a continuous glucose monitor and finding out that, wow, I didn't even know that I have prediabetes because I thought I was healthy, but I'm not. Because once you understand that your metabolism is struggling, that's the way I would put that, is if you do have excessively high blood sugars and those blood sugars stay high for prolonged periods of time, that is the beginning of prediabetes or diabetes. And that's also the beginning of probably mental health problems for a lot of people. And, but the good news is that you can do something about that by, for example, again, if you wanted to wear a continuous glucose monitor, you could change your diet and figure out what foods you can eat, and can I tolerate, and can my metabolism tolerate, and which foods I can't eat. You could simply just read the package labels. Again, my generic recommendation is eat real whole foods. So eat real vegetables, real fruit, meat, fish, eggs, other things, some dairy, those foods are going to be much, much safer than processed foods. And if you improve your metabolic and mental health by changing your diet, something like that, you're taking active steps. I just, you know, I just want to take a step back and share my own personal story. So earlier I shared my mental health history. And I wanted to share with people that when I was doing my residency here at Harvard, I was diagnosed with metabolic syndrome when I was in my 20s. I had prediabetes, high blood pressure, and I had horrible cholesterol and lipids. And I changed my diet and improved all of that. And it's now 25 years later, and I still do not have metabolic syndrome anymore. I have kept it away for over 25 years. So I share that, not to brag or not to, but I share that because even if you've had a lot of childhood adversity, I certainly felt like I did. And even if you have metabolic syndrome at a young age, you can in fact implement strategies and sustain those strategies. The dietary changes, you know, I started exercising more. I started getting better sleep and prioritizing my sleep. That all of those things have been sustainable for me. I don't take prescription medicines for any of that stuff. And I'm doing really well. And what I'm here to say is that if I can do it, so can you. I first hand also experienced how changing your lifestyle can change your physical and mental health. In medical school in my 50 year, I was depressed. I had autoimmune disorders. I had chronic migraines. I was really sick.

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

And by changing my lifestyle, I thought I was living pretty well.
I thought my diet was pretty well. I thought my exercise.
I thought I was doing things well.
But when I look back, I can see that I didn't see the connections.
And I had never heard about gut microbiome.
I had taken so many antibiotics for 10 years because of chronic lung infections and urinary tract infections that I had a long ride to get back to being a healthy person.
But I saw that doing small steps at a time made me healthier.
And now I'm as healthy as I've ever been.
So you can change how your health is, even if you've struggled really bad.
And what I think is so motivational for my listeners maybe is that even if your health is really bad or your mental health is really bad, you can get well.
But you're saying here that you can eat, as long as you eat whole foods, it's probably a good diet for you. But if you have a member in your family that has bipolar disease or schizophrenia,
would you recommend them to try a keto diet?
Of course with a medical doctor as a supervisor.
But would you go further with the diet then?
I would. So I would definitely say work with your medical provider.
Have them assess your situation.
But we actually have over a dozen clinical trials underway of the ketogenic diet for mental health conditions, including schizophrenia, bipolar disorder, posttraumatic stress disorder, alcoholism, and shockingly, anorexia nervosa.
We have clinical trials underway for all of those conditions using ketogenic diet therapies.
So again, this is not necessarily the ketogenic diet that you might read about on the internet. This is the medical version, like the epilepsy version of the diet, which is going to be a more rigorous diet.
You're going to want to monitor it in a safe way.
But I'm seeing hundreds of transformations.
People from around the world, hundreds if not thousands of people, are sharing their stories with me from around the world, letting me know how they've put their bipolar disorder, their schizophrenia, their chronic depression, their OCD, into remission using a ketogenic diet as part of a comprehensive treatment plan.
So by no means am I trying to say that you only have to do the ketogenic diet and nothing else, because if you're not sleeping well, that is going to take a toll on you. If you're using a lot of alcohol and marijuana, that is going to take a toll on you.
So you have to adjust those things as well.
But the ketogenic diet is an extraordinarily powerful intervention for some people.
Er der any precautions that you would want to tell right away before people try to ketogenic diet?
There are. So one, if you have a serious mental illness, even if you don't, but in particular if you do,

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

one of the things that I've noticed commonly in the first two to four weeks is that a lot of people will actually get too energized from the change in diet.

So the first several days will feel awful.

I will tell you this now.

The first several days of the ketogenic diet, you will not feel good.

You will probably feel weak and hungry.

As you try to go without carbohydrates, your body really

kind of fights against that early on initially,

because it's trying to switch from burning glucose

as the primary fuel source to fats.

And it doesn't like making massive changes like that.

So you won't feel well.

But then if you can get through the first, you know, five to seven days,

most people will start to actually feel much better,

but sometimes too much better,

meaning that they might start to get less sleep than they should be getting.

And they might actually develop a condition called hypomania,

where they actually feel almost euphoric.

They might be more productive.

They might be getting a lot more ideas.

Now, in most people, this is not a problem.

In most people, they just feel really great.

And it doesn't cause any problems in their life.

But for people with serious mental disorders,

it can actually turn into mania,

which by definition is a problem.

It can trigger an episode that

could be dangerous.

And that's one of the reasons

that I strongly recommend people do this

under the supervision of a mental health professional.

If you're trying to treat something like schizophrenia or bipolar disorder.

I think those are the two biggest risks.

So that early keto adaptation phase,

where people can feel worse before they feel better.

It's important for you to know that.

It's important for you to, you know,

you have to get enough electrolytes.

You want to make sure you're eating enough.

So sometimes because people are changing the food they're eating,

they're not eating enough.

And so you want to make sure you're eating enough calories still.

But they could just need to be ketogenic foods.

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

So recognizing that you, even if you do everything right, you still may not feel great in the first few days. And just being prepared to get through that. But then after that, watching out for this possible hypomania, where you're getting by on less sleep, you're super happy or energized. And you just want to make sure that that doesn't become a problem. And the problems could be spending too much money, or making erratic decisions, or other things like that. How far away do you think we are from having this kind of diet in psychiatric wards? So the really amazing thing is that I am working with a philanthropist who might give a gift to McLean Hospital where I work. And if that happens, we actually will start offering the ketogenic diet to people who want to try it, or who want at least a consultation. We may start offering it soon, within the next year, once we get our team up and running. So again, although we don't have randomized controlled trials documenting that this is safe and effective for people with serious mental disorders, we do actually have randomized controlled trials documenting that it is safe and effective for epilepsy. And that is enough for us as mental health professionals, because we use epilepsy treatments off-label all of the time in psychiatric patients. And what does off-label mean? It means that we're using an epilepsy medicine, even though there are no randomized controlled trials, showing that it helps people with mental disorders we go ahead and use it anyway. And so using this diet is nothing different. And so we do have good research showing this is a safe and effective treatment for epilepsy. And therefore, legally, ethically, we can start using it right away for our patients. Ah, this is amazing. I'm so excited for the future of mental illnesses and how we can solve these puzzles. There hasn't been a breakthrough in 40 years, so your work is so important. I can't tell you enough how grateful I am for your work and what you're doing for not only the people in McLean Hospital, but all over the world now. Your book has been read all over the world,

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

and it's how many languages have you translated it to?
Well, so far, only English is available.
Well, so far, only English is available,
but it's being translated into nine different languages so far.
Yeah, I highly recommend this book
if the listeners are interested in more.
There are so many more things
that I could talk to you about, Dr. Christopher Palmer.
But I have to let you go to your important work.
Before we hang out today,
I would like to ask you a last question that I ask my guests.
And that is, if you were to leave the planet today
and you had, you could say three messages
or a gift to every human being on the planet,
what would it be?
One message or three messages?
Three, you could decide yourself.
Three, three messages.
I think, I think number one,
if you are in a really difficult place in life
and struggling and feeling hopeless, please don't give up.
Please know that there is hope,
and please know that your life can get better.
I think the second message is that
if you do suffer from a mental illness,
a chronic mental illness, and you have been told,
you have tried lots of medicines,
you have tried psychotherapy,
you have tried other treatments,
and your treaters have told you
there's nothing more we can do for you.
You just need to accept
that you have a treatment-resistant mental illness.
You just need to accept
that you have schizophrenia
and your life will never be the same.
You just need to accept
that you have bipolar disorder.
You're going to be ill the rest of your life.
Please know that that may not be true.
I firmly believe it is not true,
and I think there is hope,
and I think you can, in fact,

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

find a way to heal.
And it's not by trying another pill,
and it's not by finding a different psychotherapist.
Instead, it is by trying to improve
your metabolic and mitochondrial health,
and that if you do that,
through many of the strategies
we talked about today,
you might actually be able to have a new life.

I'll stop there.

Thank you so much.

I'm just so happy that you're doing
your great and important work,
and thank you for sharing it
with my listeners here in Norway.

Thank you for taking the time.

Thank you so much for inviting me
and for giving me an opportunity
to talk to everybody in Norway.

This is amazing.

Where can my listeners find you?

The easiest place is

I have a website,

brainenergy.com,

and we have a newsletter,

a free newsletter

that you can sign up for

to get more information

on everything we're doing.

There's actually an assessment

you can take for free

to assess your mental

and metabolic health,

all sorts of things.

And you can follow me

on social media

if you are on social media.

OK, great.

And your book,

you can buy them

in Norwegian online stores.

I've checked it out,

and everywhere else on Amazon.

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

Thank you so much again
for joining the podcast,
and good luck with all your work.
Thank you.

And for the listeners,
if you feel like this
was an important episode,
you want to share the knowledge,
please share.

We need to get this knowledge out.
If you have any questions
or any messages,
please reach me on Dr. Annette Draglin
at Instagram or Facebook.

And that's all for today.

Thank you so much for listening.

Bye.

Hjertelig velkommen til podcasten Leger om livet.

Før vi hoppe inn i dagens tema,
vil jeg gjerne gi et lite tips
til de som drømd å jobbe for seg selv,
uten brygget med å starte
og drive et eget firma.

Her kommer frilandsfinans inn i bildet.

Frilandsfinans tilbyr en enkel
og tryggvæd.

Det er en del som gjør det.

Det er en del som gjør det.

Det er en del som gjør det.

Det er en del som gjør det.

Det er en del som gjør det.

Tryggvei til frilandslivet gjennom det
de kaller egen ansettelse.

Kort forklart betyr at du kan utføre
oppdrag og fakturere som en privat person
uten å måtte starte et eget selskap.

Jeg husker i alle fall selv
at dette tok mye tid og krefter
da jeg selv startet et selskap.

Så det er delig å kunne slippe.

Frilandsfinans tar seg av alltid administrative
fra skattet av gifta
og du slipper å tenke på bokføring.

[Transcript] Leger om livet / #122. Dr. Christopher Palmer- A Revolutionary Breakthrough in Understanding Mental Health

Du kan utføre oppdrag
uten en finansielle risikoen
og følg med på å starte et eget firma.
De håndter alle rapportering til skattetaten
så du kan fokusere på arbeidet.
De gir personlig rådgivning
som til eksempel hjelp med prissetting
eller hvordan de kommer i gang.
Det som er så delig er at det er ingen forkunnskap
som trengs for å bruke tjenesten.
Så hvis du leiter etter en måte
å utføre frilandsoppdrag på
på en enkel og trygg måte,
besøk frilandsfinans.no
for å lære mer.
Jeg håper og tror at dette vil være til hjelp for deg
for frilandslivet.