

Depression

【精神健康系列】

不要恐惧

Die verkannte
Krankheit

抑郁症

〔德〕乌尔苏拉·努贝尔著

Ursula Nuber

王泰智 沈惠珠 译

R 749.1 Depression

152

不安的心抑有抑郁症

〔德〕乌尔里希·努贝尔著

Ulrich Nuber

王峰 沈惠珠 译

图书在版编目(CIP)数据

不要恐惧抑郁症/(德)努贝尔著;王泰智,沈惠珠译.
北京:生活·读书·新知三联书店,2003.1

(精神健康系列)

ISBN 7-108-01764-4

I . 不… II . ①努… ②王… ③沈… III . 抑郁症 -
诊疗 IV . R749.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 069845 号

精神
健康
系
列

策划编辑 薛晓源 张艳华

责任编辑 张艳华

封面设计 海 洋

出版发行 生活·读书·新知三联书店

(北京市东城区美术馆东街 22 号)

邮 编 100010

经 销 新华书店

印 刷 北京市隆昌伟业印刷有限公司

版 次 2003 年 1 月北京第 1 版

2003 年 1 月北京第 1 次印刷

开 本 850×1168 毫米 1/32 印张 6.5

字 数 101 千字

印 数 0,001~8,000 册

定 价 12.40 元

新版前言



本书的首版是 1991 年问世的。8 年之后，当我的出版社问我，要不要根据现实情况进行修改时，我是多么想说：不，现实情况已经使它没有这个必要，因为人们今天不再需要这本书了。不论是医生还是患者及其亲属，现在都已经知道了抑郁症这种疾病。谈论这个问题不再是禁区。例如，1998 年秋，几乎所有报纸都刊登了在 90 年代初几乎不可想像的一条新闻：“挪威首相谢尔·蓬纳维克 (Kjell Bondevik) 由于负担过重患了抑郁症，首相办公室宣布，这位政府首脑因此将休息一周放松一下。鉴于这一病症，蓬纳维克取消了定于 9 月 7 日至 12 日的中东之行。”

一个政治家竟然承认自己患有抑郁症！这是多么了不起

的进步！然而，我们是不是可以据此就得出结论说，抑郁症已不再是被忽视了的疾病了呢？很可惜，情况并非如此。抑郁症尽管已被承认是个多发病，但仍然有很多患者，虽然每天经受着它的折磨，却并不知道他们自己出了什么问题。因为，他们一直以为，自己的身体其实并没有什么不适。他们只是觉得，一切都不那么顺利，而他周围的人——至少在他看起来——却总能心想事成。

这个问题的严重性目前已经受到了重视，联邦教育和研究部 1999 年向研究项目“Med – Net 抑郁症、自杀倾向”提供 500 万马克的资助，就是一个证明。该项研究的目标是：改善对抑郁症的治疗和对自杀倾向的预防。1996 年一年，有 12000 人自杀身亡，25 万人企图自杀被送进医院抢救。这些轻生的人中的大多数都患有抑郁症。在这一点上，专家的意见是一致的。

患有抑郁症，不仅使患者及其亲属痛苦不堪，而且也铸成了巨大的经济负担：医疗保险公司每年为患者支付的诊断和治疗费用，已经高达 5500 亿马克。其中的 1000 亿马克用于神经系统疾病，而这其中又有相当一部分记在了抑郁症患者的账上。



这样一些数字，在当今医学和心理治疗取得很大进步的情况下，确实令人吃惊。据估计，在所有抑郁症患者中，有百分之七十至八十今天是可以得到有效治疗的——前提条件当然是及时发现，并采取综合治疗措施。

目前，在抑郁症的领域内，还存在着巨大的宣传缺口。而缩小这一缺口，就是本书的主要意图。它面向所有想了解抑郁症的人群：他们或许是知道或怀疑自己患有抑郁症，或许是与抑郁症患者在一起共同生活和工作的人。本书所收集的资料，旨在对抑郁症作一个实事求是的评估。它将表明，对抑郁症既不能漠然视之，也不能悲观失望。它同时也表明：对抑郁症并没有一个简单的答案、处方和治疗建议。谁要是想得到一个“最快治愈抑郁症”的模式，那他是会失望的。抑郁是一个综合征，解决综合征是不可能有简单的办法的。有一句格言，同样适用于抑郁症患者：“知识就是力量。”有关患者及其亲属，对这个病症知道得越多，他们也就越容易找到一条对待抑郁症的正确途径。

拉登堡，1999年夏



目 录

新版前言 1

时尚的话题：抑郁症为什么有增无减（导语） 1

第一部分 到底什么是抑郁症？ 21

一、什么人患有抑郁症 23

二、为什么抑郁症患者女性多于男性 36

 (一)荷尔蒙的影响 37

 (二)传统妇女地位的影响 42

 (三)消极思维方式的影响 49

 (四)早期童年经历的影响 53

三、人为什么会患抑郁症 58



不要恐惧抑郁症

(一)抑郁症的生物学原理……… 64

(二)精神、环境和抑郁……… 72

(三)“虚假的自我”……… 79

第二部分 抑郁症能治愈吗……… 89

一、什么时候治疗是有效的……… 91

二、药物治疗的必要性……… 97

三、心理治疗加药物治疗是最有效的……… 108

四、谁可以帮忙……… 125

五、建立抑郁症病房的治疗方案……… 131

六、患者如何进行自我治疗……… 137

(一)学会感觉……… 139

(二)学会乐观思维……… 144

(三)A—B—C 方法适用于儿童……… 149

(四)学会轻松地生活……… 151

(五)社会支持……… 156

第三部分 抑郁症：患者及其身边的其他人……… 159

一、抑郁症患者为什么不能“随欲而为”……… 161

精神健康系列

目 录

二、抑郁症患者之间的关系………	169
三、每一个抑郁者都可能走上自杀的绝路………	182
四、抑郁症是否可以成为生活中一次积极的经历……	187

导语

时尚的话题：抑郁症为什么有增无减

患抑郁症的人自古有之。从历史的记载中，我们可以得到验证。早在 3000 年前，埃及的祭司们就曾经治疗过一种疾病，当时它虽然没有被赋予确切的名称，但从其描述看来，却和抑郁症相符：祭司们观察到，人们经历失败之后，就会陷入一种沮丧的情绪之中，而且持续的时间长，并有阶段性复发的特点。

《圣经旧约》中讲述了扫罗王的故事，说他一直遭受“恶魔”的折磨，失去了生活的兴趣，只有大卫的琴声可以使他摆脱这种情绪的困扰。这个“恶魔”被认为是上帝所派遣，就像当时的一切精神上的不适，都被看成是上帝的惩罚。后来，希波克拉底(Hippocrates)才把精神疾病定性为大脑的异常，首次

把这一现象描写为“躁狂”和“伤感”——这一描写时至今日仍然没有过时。

也就是说，抑郁症并不是一种新的发现。自古以来就有人被阴郁的情绪所困扰，从而极力地企图寻求帮助和解释。

像扫罗王那样找到那种简单而有效的办法，是很少有人能够做到的。很多人在同抑郁症的搏斗中遭到了失败。公众很少能听到抑郁症患者所遭受的痛苦。他们只是在名人患有抑郁症，或结束自己的生命时，才有所察觉。例如著名作家海明威在长期病患之后饮弹自尽；库尔特·图霍尔斯基（Kurt Tucholsky）无法忍受生活之苦而超量服用佛罗纳身亡。还有，玛琳·梦露（Marilyn Monroe）服用安眠药结束了自己的生命。她的丈夫阿图尔·米勒（Arthur Miller）写道，他开始时还以为，“她是一个受到所有男人所钟爱的幸福的姑娘”，但很快就发现，“恰恰相反，她是一个不幸的女人，不论她向何方寻找出路，最终都以更大的绝望而告终。”

除了自杀看不到摆脱抑郁症其他出路的，还有女作家西尔维娅·普拉特（Silvia Plath）。她年方 30 岁，就用玻璃片结束了自己的生命。这是充满艰辛和成就的一生，也是竭力把抑郁隐藏在成就后面的一生。

和茜尔维娅·普拉特、玛琳·梦露或者海明威一样，还有很多名人和艺术家在同抑郁症搏斗：不论是弗吉尼亚·沃尔夫(Virginia Woolf)还是古斯塔夫·马勒(Gustav Mahler)、温斯顿·丘吉尔、亚伯拉罕·林肯(Abraham Lincoln)、凡·高、列夫·托尔斯泰，他们都曾遇到生活的困惑。还有荷兰女王贝娅特丽克丝(Beatrix)的丈夫克劳斯·封·阿姆斯贝格(Claus von Amsberg)亲王也患有这一疾病。在新闻界长期猜测之后——当时曾谈到一种“难言”的病症——王室终于决定向公众澄清此事，正式承认是抑郁症。两名意大利作者乔万尼·卡萨诺(Giovanni Cassano)和塞蕾娜·索利(Serena Zoli)在他们关于克劳斯·阿姆斯贝格的书中透露，这位“忧伤的亲王”曾在一个电视节目中，描绘了他所经受的痛苦：“那是——让我怎么说呢？——一种精神上的痛苦。直到痊愈之后，我才知道，我们社会中有很多人都曾经患有或正在患这种疾病。我很同情现在仍在遭受折磨的人，因为我知道这意味着什么。那真是可怕……我敢断言，那是在生活中所能经历的最可怕的事情。对于我来说，那是我一生中最不幸的时期。”

患抑郁症是不分阶级、名誉和财富多寡的——从外表来看——一个富足的生活，并不能充实患者内心的空虚。

患抑郁症也是不分年龄的——在任何一个年龄段或在任何时候都有可能患上此症。甚至幼童也不能幸免。美国曾在全国范围内对 8 至 10 年级的学生进行调查，结果是一幅令人震惊的画面：百分之六十一的少年男女患有抑郁性情绪低落和失望感；百分之四十五的人表示，他们承受不了学校和家庭的重负；百分之三十四的人认为，生活中根本就没有使他们高兴的事情；另有百分之三十四的人曾经考虑过自杀的问题。

抑郁症看起来已经成为生活中不可缺少的经历。可惜的是，这种经历进入了越来越多人的生活之中。近年来，它已在疾病中占据了特殊的地位：重度抑郁症现在的发病率，要比 50 年前高出 10 倍。越来越多的人患上了抑郁症——而且大多数出现在其生命的中兴时期。这一发展使抑郁症上升到了常见心理疾病的首位。有人甚至说，它已成了心理障碍中的“伤风感冒”。比较严肃的说法，出自美国社会心理学家马丁·塞利格曼 (Martin P. Seligman) 的结论，他说：“我们现在正处于一场抑郁症传染期当中。”

患者数量的增加，是否可以看成是对抑郁症的认识今日已经好于过去呢？今天人们对这一疾病的了解更多，因而也能够更好的诊断，肯定有其中的重要因素，但这还远不能算是

对此的充分解释。瑞典的科学家 30 多年来一直对斯德哥尔摩的一个郊区进行了定期调查,结果不仅发现,被医生诊断为抑郁症的患者人数在几十年来有所上升,而且也证明,整个居民中抑郁障碍也呈上升趋势。

根据北欧、英国和纽约的调查,所有成年人中有百分之十五到百分之三十都曾在他们的生活中患过一次重度的抑郁症。世界卫生组织估计,世界范围内大约有一亿人患有抑郁症。在德国,居民中有百分之五到百分之十的人口患有抑郁症。谨慎的估计,至少有 400 万人。另有百分之十五的人患有轻度抑郁障碍。

在过去的几十年中,不仅是患者的数目发生了变化,而且年龄段也发生了变化。第二次世界大战结束以来,越来越多的年轻人患上了此病。过去,人们认为 50 岁左右为高发群体,而现在却主要是年轻人为患病对象。

这种消极的发展趋势应该如何解释呢?纵观专家的观点和现有的研究成果,我们可以推测,主要有三个社会因素决定了抑郁症增加的趋势:

1. 生活条件的改变,给每一个人都提出了更高的要求;

2. 人们日益增长的对自己的思考——主题词：“个性化”；
3. 后物质社会给人带来的负担使越来越多的人难以承受。

越来越多的事实证明，对个体的人来说，生活条件变得日益艰难了：每三个婚姻中就有一个去找离婚法官；单亲家庭的主人，必须承担教育和抚养的双重任务；相当数量的人群面临失业的威胁或者已经失业；独身者在近 20 年中增加了一倍；在工作岗位上和在马路上一样，其行为准则是：每个人都视对方为对手。在这样的氛围中，我们实际上特别需要别人的支持——然而这个“别人”却常常是不存在的。如果说，过去还能从家庭、宗教、村镇集体获得依靠的话，那么，今天很多人就只能依靠自己。抑郁症专家，如巴塞尔的心理学家保罗·基尔霍茨 (Paul Kielholz) 也认为，传统的衰落是这一疾病有增无减的主要原因：“家庭的衰落是抑郁症的主要原因，宗教联系的丧失也是如此。当前起主导作用的‘唯物观念’，实际意味着斗争——而这又反过来——导致人与人之间接触的削减。人群中出现的孤独化，是一个决定性的因素。”

而苏黎世的医生尤尔格·温德利 (Jürg Wunderli) 则坚信：“单个人在集体中的根系一旦开始消失，那里的个性就会得以

增长，在‘我’代替了‘我们’的地方，人也就会特殊地感到自己的脆弱和不安。”

近几年来，这样一些人的数量急剧增加了，这些人真正完全依靠自己，他们可以百分之百地信赖的人非常之少。

在他们的生活中，能够获取力量的“逃逸”场所越来越少。一旦在职业上碰壁，他们应该向何处求援呢？一旦身体不适，谁又会照顾他们呢？一旦生了病，谁又会把茶端到他们床上呢？在他们想说话的时候，谁又会去听呢？像电话心理服务中心一类的设施，每天都会听到有多少人感到自己被周围的世界所抛弃。在德国，每一分钟就会有一个人拨通心理服务中心的电话，因为没有其他人可以和他们说话。打电话的人大多是感到孤独，正像西柏林电话心理服务中心的干事讲述的那样：“每一个人看来都能实现自我，也都能满足自己的兴趣，但聚集在一起，则会产生另一种质量。相互的关系是肤浅和不稳定的。所以，我们实际是生活在一个特别促发孤独的时代。”

各种关系往往被（不得已）看成是一种目的：“会给我带来什么？”不论职业还是个人生活：结果必须合算。如果在其他人身上投资了力量、时间和能量，那就必须值得。人们对自己

的要求是很高的,因为他必须在生活斗争中经受考验,始终证明他的个性和独立——因而对别人的期望值也就相应地高。生活的意义就在于最大限度地实现自我,所以就永远也不能失去对自我的关注。由于外在的模式和传统不再是行动的准则,所以每个个人就能够——至少在理论上——自由选择:他的生活伴侣、他的职业、他的业余爱好,他是否愿意生孩子,是否愿意一个人生活,还是愿意和别人一起生活,以及其他等等。

众多的选择可能导致了一个严重的后果:如果根据现有的模式,生活在传统当中,那么他的生活方式既不需要在自己面前,也不需要在别人面前进行辩解。然而,如果是选择了他自己的生活方式,他就必须自己负责,并且认为有必要在别人面前加以解释。

漫画家克罗德维格·波特(Chlodwig Poth)在一套连环画里以幽默的形式描绘了这个问题。

两个朋友相逢在一家酒馆里,于是产生了下列谈话:

A: 天啊,又回到国内真好。你们这些强盗怎么样
啊?比方说克罗格一家?