

情绪与健康

忧郁症即将成为21世纪的流行病
目前全球已有2000万人使用抗忧郁药物
学会与情绪共处
已是现代人无法再忽视的终生话题

■ [美] 乔尔·罗勃逊、汤姆·蒙特 / 著 (台湾) 杨淑智 / 译

Natural Prozac

克服21世纪的流行病

根据联合国世界卫生组织最新报告，忧郁症将成为21世纪的三大流行病症之一



情绪与健康

72

忧郁症即将成为21世纪的流行病
目前全球已有2000万人使用抗忧郁药物
学会与情绪共处
已是现代人无法再忽视的终生话题

p16/1-49
298

■ [美] 乔尔·罗勃逊、汤姆·蒙特/著 (台湾) 杨淑智/译

Natural Prozac

克服21世纪的流行病



图书在版编目(CIP)数据

情绪与健康:克服 21 世纪的流行病/(美)罗勃逊,
(美)蒙特著;杨淑智译. - 北京:中国友谊出版公司,
2002.10

ISBN 7-5057-1811-8

I. 情… II. ①罗…②蒙…③杨… III. 心理保健-普
及读物 IV. R161.1-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 030882 号

Natural Prozac: Learning to Release Your Body's Own Anti-Depressants
Copyright © 1997 by Joel Robertson and Tom Monte
Chinese(Simplified Characters only) Trade Paperback copyright © 2002
by China Friendship Publishing Corp.

Published by arrangement with Harper San Francisco,
HarperCollins Publishers, Inc.

Through Arts & Licensing International, Inc., USA

ALL RIGHTS RESERVED

中文翻译由台湾经典传讯文化授权

书名	情绪与健康
作者	乔尔·罗勃逊 汤姆·蒙特
译者	杨淑智
出版	中国友谊出版公司
发行	中国友谊出版公司
经销	新华书店
印刷	北京忠信诚胶印厂
规格	850×1168 毫米 32 开本 8.625 印张 145000 字
版次	2002 年 11 月第 1 版
印次	2002 年 11 月北京第 1 次印刷
印数	1-5000 册
书号	ISBN 7-5057-1811-8/R·18
定价	17.00 元
地址	北京市朝阳区西坝河南里 17 号楼
邮编	100028 电话 (010)64668676
	合同登记号:图字 01-2002-3867

序

序

这本书涉及的主题非常复杂,写起来并不容易。忧郁症的原因和症状五花八门,对每个人的影响也各有不同。

尽管脑部是所有抑郁情绪的核心,但一个人的基因组合、成长经验、外在环境因素、生活模式、饮食偏好,甚至思考方式,都会影响其脑部化学结构的变化。因此,忧郁可说是众多因素所造成,而这些因素又受许多因子影响。

为了明白导致忧郁症的各种原因,我们有必要探究脑部的化学结构。影响脑部化学结构的原因包括内外在因素,我们还是可以借由了解脑部化学结构找出抑郁的原因,并选择适当的疗法来缓和症状。这意味着,即使患者的忧郁症起因于遗传,且一生经历过无数次重大的冲突,但造成他们忧郁的共同因素基本上仍是:遗传基因和冲突使他们脑部的化学结

构产生变化。将焦点放在脑部化学结构上,有助于更精确地评估及处理造成忧郁症的其他问题。

医学界确知的一件事是,若要克服忧郁症,就要解决绝望和负面的情绪。由于绝望和负面情绪是脑部化学结构改变的征兆,所以我们必须先处理脑部的化学结构,才能让克服忧郁症的方法发挥效用。

要评论我们一般人使用药物的习惯并不容易。我常听同事或患者提及,他们渴望使用抗郁剂。我自己也非常清楚抗郁剂对人类行为、焦虑和抑郁情绪的巨大影响。然而,我仍要敦促读者思考以下简单的道理:药物不会改变人的行为,而是药物对人脑部化学结构造成的影响改变了人的行为。基本上,这意味着只要改变人的脑部化学结构,就能改变人的行为。但改变脑部化学结构却不一定得靠药物。吃药也许是最快、最简便的方法,却不是改变脑部化学结构的惟一方法,当然也不是最安全的方法。

多年来医学界已知,不同的食物、活动、行为,甚至思想,都会使脑部化学结构产生变化。人在下午吃了一大堆食物,不出几小时必定会领教到脑部化学物质产生变化的结果,亦即懒散或倦怠。至于跑步会令人感到舒畅,运动有助于降低紧张压力,文献上也多有记载。这些现象同样是脑部化学结构受运动影响,以致改变情绪的结果。

冲突、事情被耽搁、暴饮暴食等行为,均会令人感到焦虑、

有压力或抑郁,这些全是因脑部化学物质起变化而产生的症状。即使是恐惧、挫折、不安全感或愤怒等情绪,也会改变我们的脑部化学结构。

脑部化学结构的类似改变经常导致负面的行为,例如,我们都知道愤怒如何影响我们的感受和行为(这就是脑部化学物质改变的结果)。行为、饮食、活动和思想会使我们的脑部化学结构产生正面或负面的改变。如何让它产生正面的变化,在于你对自身有必要改变的脑部化学物质有多少了解。

因此,假如我们知道足以改变脑部化学物质的因素,且明白抑郁是脑部化学物质改变的结果,便能合理地调整个人的活动、饮食、行为和思想,导引脑部化学结构产生特定的改变。关键在于你得清楚哪些脑部化学物质有必要提高或降低,哪些行为有助于达成上述目的。假如你了解哪些化学物质是造成你抑郁、无法自我控制或焦虑的原因,就能订出康复的计划——这便是本书的目的。

有些患者确实需要靠药物以脱离绝望改善病情,如果我对此不以为然,未免有些不负责任。但这并非意指那些患者永远需要靠药物,药物也许有助于促使他们迈向康复。假如你也需要靠药物,可以试着遵照本书所述的计划,并与你的主治医师共商,逐渐减少药量,或甚至完全停止用药。

我在书中试图收集有关脑部结构的资料,并将其复杂度简化为可用的公式,同时让读者能清楚地选择适合自己的康

复计划。我相信,保守的医学界所做的研究也会支持本书的内容。我知道我与他们的结论很不一样,因为我认为药物不能治愈抑郁,只会改变脑部化学结构,使人产生短暂、表面的痊愈效果。药物只是改变脑部化学结构的方法之一。

就我而言,改变脑部化学结构的最好途径是用最健康、最持久的方法,而不是最快速且可能最危险的方法,我盼望你也有这样的观念。

在你开始自开处方之前,请先了解以下所述的另一个更重要的关键。亦即假如你正在服药或感到绝望,请与医生商量能否逐渐减轻药量,或者评估出能让自己康复的药量是多少。有些忧郁症可能具有危险性,且平白剥夺了你的人生乐趣。尽管本书所描述的方法有助于大部分患者改善病情,但有些患者仍需靠药物和心理治疗,才能完全康复。我敦促你愈快选定适合自己的治疗方法愈好。忧郁症愈早治疗,愈容易治愈。

祝你经一番努力后获致健康美满的人生。

罗勃逊 博士

译者序

这虽然是一本专为有忧郁困扰的人所写的书,但是与坊间其他同类书籍不同的是,这本书事实上适合每个人终生阅读,因为书中所谈论的情绪健康之道是每个人一辈子都得修的功课。

人都来自并非绝对完美的家庭,每个人的个性也总有一些盲点,借由书中透彻的相关剖析,你将更加了解自己可能潜藏心底迄未自觉的问题。当你因为课业、工作、婚姻、家庭的压力而突然失去平衡,更需要这本书随时提醒你调整饮食、运动、休闲和人际关系,以恢复平衡。

你若看过精神科医生,或家里有个得定期看精神医生的家人,一般都不太敢或不愿意让别人知道。这绝大部分原因在于社会上有许多人根本不清楚什么是精神疾病,人们误以

为精神疾病就是精神分裂症、疯子之类的代名词。其实,在欧美看精神医生非常普遍,也是非常合乎健康的事。心理学家早就指出,事实上每个人或多或少都有些精神毛病,诸如紧张、焦虑、担忧或强迫症(就是无法自制地一直反复做同一件事情,例如:洁癖、一直洗手、一再检查门锁了没有),只是程度深浅而已。

据报道,在台湾看精神科的人愈来愈多,精神科医生、专业辅导员、心理辅导师的人数和心理辅导机构的数目均呈倍数增长,但是由于台湾的医疗制度乃是按件计酬,迫使精神科医生和专业辅导员在顾及现实的生计问题下(每天必须看上百位患者),不可能给予患者长时间有耐心的咨询和追踪关怀,因此医疗品质十分低落。在这种情况下,有精神困扰的人更需要自求多福,训练自己独立走向康复之路,而我相信这本书会是陪你走过这场暴风雨的最佳良伴。

我在翻译这本书之前,亦曾经历过身心失衡,情绪低落的困境。我一方面要感谢基督教信仰给我的力量,并感谢教会弟兄姊妹的祷告、扶持,使我得以完全康复,一方面要大力推荐这本深入浅出的好书,因为书中所谈论的康复之道与我的健康经验不谋而合,且与中国人注重自然养生之道相符。尤其是对长年受苦于忧郁症的患者而言,试想若能不药而愈,那是何等大的福音!

作者在书中提到宗教信仰对身心疾病有重要疗效,美国

哈佛大学医学院召开的“信仰与医疗关系研讨会”也举证说,重度心脏病患者自己祷告或有教徒为他代祷者,出现并发症或充血性心脏衰竭的几率较低。

我要告诉那些正在水深火热中的身心症患者,不论你是否信仰,这本书都是你迈向康复的最佳指导方针,作者根据多年临床经验所提的建议,必能帮助你康复。另外我要提醒各位,作者建议情绪不稳定的人多吃蔬菜水果,以恢复脑部化学结构平衡,但是由于水果可能有残留的农药,因此我建议想吃水果的人,最好不要在晚餐或睡前吃,以免因睡眠停止消化,使水果中残留的农药囤积在体内。

同时要告诉读者一个好消息,美国国家心理健康研究所(National Institute of Mind Health)已在互联网上设立网站,为精神科专家和一般民众提供治疗各种焦虑病症的资讯,包括恐慌症、强迫性神经症、外伤后紧张症、恐惧症和一般焦虑病症的资讯。读者诸君在读完本书之后,若还有兴趣或疑问,不妨上网查询解惑。其网址是 <http://www.nimh.nih.gov/anxiety>。

诚如该所所长海曼所说的,该所赞助的研究已使我们对脑部如何产生恐惧和焦虑的情形,有明确的了解。他说:“不久的将来,我们还会了解脑部通路的问题如何导致各种焦虑性精神疾病。这个网站将为受苦于各种焦虑疾病的患者、家属及照料患者的专业人员,提供重要的新资讯。”但愿我所知

道的这些经验和资讯能帮助有需要的朋友重获健康,享受应得的生之喜乐。

译述本书期间,我查遍坊间这类的书(不多),却发现depression一词的中文译名莫衷一是,有的书籍、医学辞典、药典译为“抑郁症”,有的译为“忧郁症”,几经查证,并询问台大医院的研究助理,兹依据联合国世界卫生组织(WHO)的国际疾病分类法(ICD-9)和朗文书局出版的汉英《实用医学辞典》,视上下文意而定,若指病症则译为“忧郁症”,若指症状则译为抑郁症状或忧郁症状。

因为,抑郁仅指情绪失衡的现象,是忧郁症的症状之一,但尚不构成病症,患者可以不必靠药物治疗而控制自己,或经由心理咨商控制抑郁情绪。若已形成精神疾病即为忧郁症,症状包括失眠、恶心、思绪混沌等,甚至有暴力倾向(通常是向自己施暴)。

一旦发展成忧郁症,通常需要药物控制至少颇长一段时间。不过,除了内因性忧郁症(受遗传影响)、器质性忧郁症(脑部受伤所致)和症状性忧郁症(如老年期、酒精性忧郁症)之外,反应性的忧郁症通常是一种假性郁忧症,只要造成患者抑郁的原因(如丧偶、破产等重大打击)和压力消失,患者会自行康复。

无论如何,许多名人在电视上一再高呼的口号“做自己的主人”,对忧郁症患者而言,绝非意指想超越巅峰就超越巅峰,

想做什么就做什么,那是相当危险的事。忧郁症患者最好先试着改变饮食和思想行为模式,以主控脑部的化学平衡,才不会一直被失衡的脑部化学结构牵着鼻子走在抑郁的迷宫内,绕不出来。

我再次大力推荐这本好书,并且和作者一同祈愿,使你借由这本书的帮助,迈向健康光明的人生。

译者 杨淑智

译者
序

专家导读

抑郁症(也可称为忧郁症)是一种常见的情绪障碍。世界卫生组织(WHO)估计全世界抑郁症患者有 1.2~2 亿。在美国的抑郁症的终身患病率是 17.1%,澳大利亚为 6.1%;在中国抑郁症的患病率比上述要低;但仍然是一种常见的精神障碍。抑郁症可能引发躯体疾病,而在躯体疾病中可以发生抑郁症(22~23%)。抑郁症是一种有严重复发倾向的疾病,大多数病人有复发。

抑郁症的发病年龄多在 21~50 岁;平均年龄为 40 岁;但新的流行资料表明抑郁症在 20 岁以下的人群患病率有所上升;而在老年期,抑郁症是最常见的精神障碍。抑郁症在女性更多见,男女之比为 1:2。

抑郁症具有一定的社会危害性;对自身的健康、社交和工

作能力和躯体活动能力有明显的影响,严重影响自身及家人的生活质量,甚至导致精神残疾。2/3的抑郁症患者在患病时有自杀念头或企图,15%的抑郁症病人死于自杀。

全球疾病负担(GBD)的研究 WHO 的 2001 年的报告中,抑郁障碍已经跃升为首位(11.9%),抑郁症占伤残调整生命年(DALY)减少的 16.4%。

由于对抑郁症等精神障碍的偏见和患者的羞耻感、医学教育的问题(许多医生对抑郁症不会识别)、经济因素及某些文化背景等原因;对抑郁症的识别率和抑郁症患者的就诊率均比较低;许多抑郁症病人未被及时识别和治疗。

总之,抑郁症是一种高发、高复发、高致残、高负担而又就诊率和识别率低的疾病;因此应当积极防治。

《情绪与健康》一书的作者以浅显的语言描述了抑郁症或抑郁情绪的生物学基础;特别是描述了脑部生化的改变——主要是中枢神经递质血清素及去甲肾上腺素浓度及其受体的改变在抑郁情绪和抑郁症的发病中起了关键的作用。而除了遗传因素外,许多因素诸如不良的生活事件、环境条件、人的行为、活动,甚至饮食等均可以导致脑的生化——中枢神经递质的改变,从而构成抑郁症的发病基础或促因。本书还介绍了人们的不同个性类型,及在不同个性基础上的抑郁症的发病、临床表现和治疗上的差异。

本书最重要的一个特点是在介绍抑郁症的生物学基础——脑生化—神经递质的变化后,重点介绍了对各种类型的抑郁症状或抑郁症,如何应用饮食、运动、音乐、自我告白与写日记、娱乐活动等等自我调控的方法,达到脑生化—神经递质的改变,从而达到消除抑郁症状,或促进抑郁症的康复。总之,作者认为,达到人的脑生化、营养、行为和对人生的展望之间的平衡是解决抑郁症状及抑郁症的重要的实用的手段。本书作者对上述每一种方法都做了详尽地、具体地和可操作性的描述;由此我认为这是一本有重要的阅读价值的科普著作:

1. 抑郁和焦虑症状是非常多见的;即使精神完全健康的人们,在某些情况下也会有抑郁或焦虑的表现。本书提出的从饮食、日常生活、运动等多个方面来调整您的情绪,以避免或减少抑郁症的发生或促使这些人们的康复,这不仅对有抑郁症状和抑郁症的人们有帮助;而且对健康人也有一定的参考价值。

2. 对于抑郁症药物治疗是很重要的,在这方面在《序言》、正文及《译者序》中均多次提到;但对抑郁症或抑郁症状的治疗并非单纯依赖药物治疗,应配合心理治疗,而自我控制或自我调节也可以认为是心理治疗的一种方法。如果只是有些抑郁症状尚未达到抑郁症的程度或是轻度的抑郁症;心理治疗往往就可能收效。即使是比较严重的抑郁症如果能应用药物治疗和心理治疗的综合治疗措施(包括自我的调控和自我调

节)也会加速治愈的速度、可有预防复发的作用;而对已经因为抑郁症而产生明显的社会功能障碍者也会促进病人的康复。因此有抑郁情绪或症状的人、或抑郁症患者及其家属均可以从本书收益。

3. 本书还介绍了几种个性类型及在这些基础上发生的不同类型的抑郁症的共同特点和自评问卷;这些可以帮助有抑郁情绪的人们或患有抑郁症的人,对抑郁症的发病的基础及疾病的严重程度有进一步的了解;从而有助于选择能够促使病人康复的各种措施。

最后,我还想说明以下几点:

1. 如果真的患了抑郁症,需要及时地找精神科治疗;医生不仅对患者进行药物治疗,也将做心理治疗,并告诉您应如何进行自我调节。重症抑郁症的病人,往往不承认自己有病,不求医问药,也不可能或不愿意进行自我调节,而且重症抑郁症病人往往有严重的自杀企图或行为;家属一定要密切观察病人的病情,并及早地找精神科医生诊治,以免贻误治疗的最佳时机,甚至发生意外事件而追悔莫及。

2. 20世纪90年代先后出现了一些抗抑郁药物如选择性五羟色胺再摄取抑制剂(SSRI,包括百忧解、赛乐特、左洛复、氟伏沙明及西酞普兰)、五羟色胺及去甲肾上腺素再摄取抑制剂(SNRI,如文拉法新)等。这些药物的疗效较好,而副作用较

少。本书多次提到的三环类药物(TCA,如阿米替林、多塞平及丙咪嗪等)的疗效也好,但副作用较为严重;但因为其价格低廉,目前仍在应用。总之大约有 70~80%的病人对抗抑郁药物的疗效较好。但正如以上已经提到的那样,这并不意味着仅仅依靠药物就可以了;还是要进行综合性治疗。

3. 抑郁症的病因或发病机理迄今尚未完全明了。而关于抑郁症的脑生化-神经递质改变是目前关于抑郁症发病机理的一种主要学说,也未定论。

北京回龙观医院

主任医师、教授

张培琰

2002年3月19日于北京