



[美]詹姆斯·S.戈登 (James S. Gordon) 著
王鹏飞 主译

抑郁症 的非药物疗法



中国科学院院士、中国中西医结合学会会长
陈可翼 作序推荐



UNSTUCK: YOUR GUIDE
TO THE SEVEN-STAGE JOURNEY
OUT OF DEPRESSION



清华大学出版社
<http://www.tup.com.cn>

抑郁症 的非药物疗法

[美] 詹姆斯·S.戈登 (James S. Gordon) 著

王鹏飞 主译



重庆大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

抑郁症的非药物疗法 / (美) 戈登 (Gordon, J.S.) 著;
王鹏飞, 主译. —重庆: 重庆大学出版社, 2016.4
(心理自助系列)
书名原文: Unstuck: Your Guide to the Seven-stage Journey
Out of Depression
ISBN 978-7-5624-9024-1

I. ①抑… II. ①戈… ②王… III. ①抑郁症—治疗
IV. ①R749.405

中国版本图书馆CIP数据核字 (2015) 第093034号

抑郁症的非药物疗法

[美] 詹姆斯·S. 戈登 (James S. Gordon) 著
王鹏飞 主译

策划编辑: 王斌
责任编辑: 敬京
责任校对: 邹忌

重庆大学出版社出版发行
出版人: 易树平
社址: (401331) 重庆市沙坪坝区大学城西路21号
网址: <http://www.cqup.com.cn>
重庆川外印务有限公司印刷

开本: 720×1020 1/16 印张: 21.5 字数: 264千
2016年4月第1版 2016年4月第1次印刷
ISBN 978-7-5624-9024-1 定价: 59.00 元

本书如有印刷、装订等质量问题, 本社负责调换

版权所有, 请勿擅自翻印和用本书制作各类出版物及配套用书, 违者必究

·序·

在西方，抑郁症被称为“蓝色隐忧”，是以情绪低落为主要特征的一类心理疾病，轻者外表如常，内心有痛苦体验；稍重者可表现为情绪低落、愁眉苦脸，多伴有记忆力减退、失眠多梦等；重者会出现悲观厌世、绝望、自责自罪、幻觉妄想、食欲不振、体重锐减并伴有严重的自杀企图。随着现代社会各种压力、竞争的加剧，很多人成为抑郁症的受害者，由此给患者及其家庭和社会带来极大的困扰和负担。世界卫生组织（WHO）最新调查结果显示，全球抑郁症的发生率超过3%，发达国家约为6%。现有数据显示，中国抑郁症的发病率为3%~5%，而临床对该病的识别率和治疗率均较低，且由于各种原因，很多患者甚至不愿意让家人、朋友知道自己患有此病。在中国，身心疾病、心理障碍已成为多发病、常见病，神经精神疾病在疾病总负担中排名首位，约占疾病总负担的1/5，WHO推算到2020年，这一数字将上升至1/4。更为严重的是，抑郁症引发高自杀率，约15%的抑郁症患者死于自杀。2009年WHO一份报告指出，

世界各地每年约有 100 万人自杀身亡，每天大约有 3 000 人自杀身亡，即每 40 秒有一人死亡，其中 30% 来自中国，自杀已是中国 15~34 岁青壮年人群死亡的首要原因，而青少年自杀、老年人自杀更是不容忽视的社会问题。

《抑郁症的非药物疗法》一书的作者詹姆斯·S. 戈登教授，毕业于哈佛医学院，是精神病学家，曾任美国白宫补充和替代医学政策委员会主席，是世界知名的心身互动医学（Mind-body medicine）治疗抑郁症、焦虑和精神创伤的专家，他的工作曾被美国每日秀（The Today Show）、美国有线新闻网（CNN）、哥伦比亚广播公司星期日早报（CBS Sunday Morning）、全国公共广播电台（National Public Radio）、华盛顿邮报（The Washington Post）、今日美国（USA Today）、《新闻周刊》（Newsweek）、《人物》（People）、美国医学新闻（American Medical News）、临床精神病学新闻（Clinical Psychiatry News）等多种媒体重点介绍过。40 多年来，戈登教授一直致力于帮助抑郁症患者找到不使用抗抑郁药而走出抑郁阴影的途径。戈登教授认为，抑郁症并不是我们无法控制的疾病的终点，而是我们生活失去平衡的一个信号，即我们“被桎梏”了。他建议视抑郁症为帮助我们变得健康和快乐的旅途的起点，借此改变和改造我们以往的生活，不过分依赖百忧解（Prozac）等药物。

《抑郁症的非药物疗法》是一本简单、实用的抑郁症治疗指南，书中描述了走出抑郁的 7 站式旅程以及我们对自身生活加以控制，从而发现希望和快乐的步骤。该书旨在使每一位受抑郁症困扰的患者受益，从

轻微的临床症状不明显的抑郁症患者（如心境不佳）到各种抑郁重症患者（如有自杀企图或有明确的自杀计划）。借助作者本人多年的治疗病例，该书详细介绍了以下情绪康复疗法：食物和营养补充、中药、运动锻炼和舞蹈、心理疗法、冥想和意象导引以及精神锻炼和祈祷。此书在美国出版后，得到多位知名专家的好评，现译成中文出版，希望可以对中文读者有所裨益。读者也可以从书中领略东西方文化的差异以及由此产生的特色治疗理念。

戈登教授是全球知名的心身医学专家，授命任美国白宫补充与替代医学中心主席多年。2002年，他与我担任在北京召开的第二届世界中西医结合大会的共同主席，他在开幕式上所作的对中国人民及中国传统医学热情洋溢的报告，受到与会中国医生的广泛好评；他早年经爱迪生-威斯利出版公司（Addison-Wesley）在美国及加拿大等国家出版的《古为今用的医学》（*Manifesto for a New Medicine*）一书，也深入浅出，受到广大读者的赞誉，我于1997年7月出版的《中国中西医结合杂志》（*Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine*）上也作了推荐。我很荣幸受邀为本书的中文版写一段前言。

中国科学院院士

中国中西医结合学会名誉会长

陈可冀

2010年春节于北京

• 前 言 •

抑郁不是一种疾病，不是一个病理过程的终点，而是标志着我们的生活失去了平衡，也就是说，我们陷入了桎梏。这是在给我们敲响警钟，我们该开始一段旅程了，一段完善自己、让自己变得快乐的旅程，一段让我们的生活有所改观的旅程。

本书讲述的就是这样一段旅程，书中详尽地呈现了这个旅程中遇到的挑战和收获。我将是这次旅程中的向导，引导那些饱受抑郁症折磨的人，一步一步地走出心中的重重阴霾。对于那些仅仅是不快乐、焦虑、迷茫的人，我也将陪着你们、协助你们，去寻求帮助自己、治愈自己的方法。

跟很多旅程一样，这一次旅程可以分成 7 个阶段。本书会提供工具和指南，让大家顺利地走完每一个阶段。书中还会分享一些故事，一些普普通通又不同凡响的男女老少的故事。他们已经同我一起完成了这个旅程，穿越并超越了抑郁和苦恼。你们也可以一样，从自己的经历中学到治愈方法，从中找到满足感、愉悦感。

我本人也患过抑郁症，并且持续了很长时间。从那时起我就计划写一本书，迄今已经逾四十年。在很多人的帮助下，我形成并且完善了抑郁症

治疗的非药物模式。

自从离开美国国家心理健康研究所的这些年来，我已经将这种治疗模式实践到我的私人诊所中，并应用在好几百个抑郁症患者身上。他们涵盖了各个年龄段、各个阶层、各个种族。至于效果，相当的不可思议，我的病人和我都感到十分满意。1991年，我创办了“身·心疗法中心”，并担任主管，从那以后，全世界范围内成千上万忧郁、紧张不安的人接受了我的治疗。我和中心同事们一起，为健康专业人士和医学院学生创立了突破性的方案，他们一直希望有更大的专业建树，同时获得更大的成就感。我们不仅帮助过患有癌症或其他慢性疾病的人，而且也帮助过那些焦虑不安、沮丧忧郁的人，我们的帮助让他们强烈地感觉到更健康、更乐观、更有活力，也更能掌控自己的生活了。此外，在科索沃、以色列、加沙地区，在“911”过后的纽约，在卡特里娜飓风过后的新奥尔良，我们让几千个由于战争和灾难变得消沉的人或者受到心灵创伤的人，重新找到希望，并且在情绪上治愈了他们。

现在，我首次将这一治疗模式呈现给大家。这套摆脱桎梏的方案不能用来代替医生的诊疗，抑或是专业心理医生的疗程。但它是一种强大又便于学习应用的自助治疗模式，还能帮助你更好地与职业心理医生配合完成治疗。

本书将对当下十分流行的抑郁症的医疗模式，以及普遍应用甚至是蔓延的抗抑郁药物的使用发起挑战。这种狭隘的诊断和治疗模式主张的是，那些感到无助、绝望、不幸、渺茫的人得了一种病，就像是胰岛素依赖型糖尿病，需要的是药物治疗。我将给出充分的理由来说明这种模式为什么不合理，而且在很大程度上是不恰当的、效果有限的，还有一定的限制性。该模式通常会危害你的健康，包括生理上、情绪上、精神上。这种模式中

的抗抑郁药物应尽量少用，在别无他法时，作为最后一招来使用，简单概括地说，就是不要把它们作为初级治疗方法。

我在此与大家分享的是一种更为新颖、更有希望、更为全面有效的治愈抑郁的模式。这里所说的抑郁既包括每年在1 600万~1 800万美国人中诊断出来的抑郁症，也包括我们当中更多的人所经历的那种长期的、轻度的不满、苦恼、忧虑。这是一种你现在可以立刻开始的模式，它可以满足你独特的个人需求，并且你很快就可以感受到一些成效。

这一模式将现代科学与世界上伟大的心理、精神传统结合起来。它利用我们每个人所拥有的非凡能力来让我们在生理上、情绪上、精神上，从痛苦和创伤中恢复过来，将恐惧转变为老师，还原并且更新我们的大脑、身体、思想和心灵。

这条道路实实在在，充满希望，并且很好适应。尝试过的人们已经学会了如何减轻压力，改善心情。他们的心态、生活规律、人际关系和生活都发生了极大的改变。在孤独、迷茫、失落中，他们发现了生活的意义，生活的目的，生活的平静安宁，还有爱和愉悦。他们从未感觉如此之好，从未如此之满足。

CONTENTS

除了吃药，还有别的方法吗？ 引言 001

召唤：寻找正确的路径 第一章 047

旅程的向导 第二章 109

顺应改变 第三章 151

应对心魔 第四章 185

— 目录 —

心灵暗夜 第五章 235

灵性：福佑 第六章 269

回归 第七章 305

引言

除了吃药，还有别的方法吗？

如果你是我的病人，首先我会告诉你我们会在一起做些什么，如何去做。我也想要确定一下，你所期冀的我能否提供，最重要的是通过沟通，你觉得我可以帮你一步步地走出抑郁，摆脱无助和绝望。

在这一章里，我会说明我为什么把抑郁理解成为自我意识的演变过程的开始，而不是一种病理过程的可怕结点；如何把抑郁的迹象和征兆用来当做机遇，而不是把它们看做灾祸；为什么我会认为抑郁症患者和普通的不快乐、迷茫的人们都将得到更大的理解、完满和成就。

我会对这一段历经和跨越抑郁的旅程的7个步骤进行描述，这些步骤是我根据神话学家约瑟夫·坎贝尔关于世界上神话英雄的突破性研究改编而来的。这些步骤是我和我的病人们所经历过的，我将在本书的之后7章里面详细地进行介绍。

这篇引言中，我会给大家概要地介绍一下本书中你将学到的途径和方法，生理和心理上的方式，例如冥想和意象引导；瑜伽和其他锻炼方法；饮食、进补、草药；用言语、图画、动作进行自我表达；针灸和修行。我将说明你怎样才能利用它们来减轻压力，振奋精神，加强并活跃身体、思想和精神。

我还会谈到一些我对于现行抑郁症疾病理论的看法，并告诉你们我的一些临床经验和科学依据，也就是我把抗抑郁药物看作最后一招而不是首选方法的原因。此外，我将说明如何用本书中所提供的途径和方法来加强你的生理机能和心理机能，同时带给你极大的满足感，而不会像药物那样，带来不良后果，让人感觉不舒服，有时甚至是有害的副作用。

假如我们是在电话里聊天，我也许会建议你打电话给我的病人，这样你就可以了解到跟我配合治疗是怎么样的一个情况。在此，我先给大家介绍他们中的一位，特里萨，让大家了解一下我们的第一步是怎样的。她在

本书描述的旅程中还会再次出现。

当你在看我和特里萨配合治疗的时候，你会发现，怎样才能把我所呈现的方法进行创新的、实用的利用，从而进行心情的转换。我想在开始这段旅程时，你还会感受到我带给你的一种如获至宝般的乐观精神和由衷的希望。

特里萨

“我是特里萨，”我接起电话时她说道。她的声音很甜，但有点粗，就像是未经过滤的蜂蜜。她说得很慢，重读每一个音节。“我想我得了抑郁症？”听起来像是在提问，而不是陈述。“我的治疗师和内科医生都说我该吃百忧解。还有别的办法吗？”

在这通电话之前，我第一次见到特里萨是4年前。那时她三十几岁，是一个维护妇女儿童权益的律师。她当时来找我是因为头痛、背痛和高血压。她曾经因为住得离她南部的家太远而感到忧虑，都市生活节奏太快，周围的人们似乎比气候更为冷漠，因而她来寻求帮助。她来做过针灸，做过背部推拿，还让我给了她一些饮食上的建议。她想要我教她做“冥想”，那样她就能“更成熟一些”，就不用在下班后喝酒了。

开始的一个月，我每周见她一次，之后的几个月中，是两三周一次，我把她想知道的东西都教给了她。特里萨和我谈到了她的不满和紧张。特里萨是黑人，当她还是孩子的时候，种族隔离在南方还未废除。她妈妈认为，只要女儿在礼貌和学习方面做到完美无缺，她就不会被歧视，就能促使她成功。现在特里萨要求自己处处完美，谈话中，她说的更多的是她作为一

个爱人、一个律师的不足之处，这些缺点有些是真的，有些只是她的幻想；她很少提及她的好友，以及她在帮助受虐妇女方面所做的出色工作：像是处理她们在情绪上所受的伤害，整理出她们能够借助的法律手段。

6 次治疗之后，特里萨的头痛和背部症状减轻了，血压下降了，她的焦虑也没有了。然而，我仍能感觉到她的悲伤，她仍觉得生活永远无法达到她所希望的那样。现在，听她说着这些，我回想起了，她是个好心、能力很强，也十分漂亮的的女人，她的脸蛋就像她的声音一样甜美。她工作过于努力，去帮助每一个向她求助的人，而且她在那些操心劳碌的或者是令人操心的男友身上浪费了过多的爱。

第二天早上，在我的办公室里，特里萨用手指了指自己的身体，她以前就很苗条，现在已经是骨瘦如柴了。“我瘦了，并且一晚上睡不到四五个小时”，她犹豫着，仿佛每一句话都是从她口中举起来的一块石头，“早上我醒来，感觉糟透了。”

工作中，特里萨变得无精打采，焦虑不安。她一直在拖延工作，不去打那些必要的电话，而是盯着窗户外看，或是在大厅间来回踱步，又或是坐在办公桌前抖动着脚。曾经的例行公事现在成了一种折磨。她很晚下班，她为自己未完成的工作而感到内疚，也因她要在第二天弥补这些而觉得焦虑。特里萨曾经常和朋友们去跳舞，现在她告诉朋友们她累了。在家的时候，她看看电视，吃的是速冻食品。有时，她喝的酒是按瓶算的，而不是论杯算。上个月，她越来越感觉到自己的绝望。

当我问及“一个月前发生了什么事”时，她说当时她结束了一段感情，这也许是她第一次感觉受了打击，因为她那时已经快 40 岁了，却没有爱人，也没有孩子。

另外，她千里之外的母亲由于关节炎变得行动不便，她的父亲也老花

眼了，不再那么精力旺盛了。特里萨觉得她应该陪着他们，但她又不能这么做，这让她感到十分内疚。“你也知道，我肩负着整个组织的重任，”她沮丧地说，“每个女人的权益，除了我自己。”

我注意到了特里萨跟我倾诉的方式，每句话都在结尾时低落下来，还有她所说的痛苦。我记录下这些“迹象”——她那些感受的外在表现，还有“症状”——她在叙述时的内心感受和历程。她觉得自己一无是处，毫无价值。

当代的抑郁症

美国精神病协会的《精神疾病诊断和统计手册》(第4版)(DSM-IV)罗列了九条抑郁症的迹象和症状，下面表格中已做了总结，如果你符合了其中的五条，那么，你就会被诊断为重度抑郁症。特里萨的症状符合了九条中的八条，而且正如诊断中所要求的那样，这些症状已经持续了两周以上。自从感到压抑以来，两年多了，沮丧的感觉一直围绕着她，就像黑压压的乌云般笼罩着她的生活。因此，特里萨也可以说是患上了情绪低落型抑郁症，长期遭受着抑郁的困扰。

诊断重度抑郁症的标准

- 主观性陈述（如：感觉忧郁或空虚）或旁人的观察（如：显得很悲伤）显示：几乎每天中的大部分时间都心情低落。
- 几乎每天中的大部分时间里，对于所有的或者几乎所有的活动，都觉得兴趣和乐趣大大不如从前。

- 几乎每一天里，不节食的前提下体重有明显下降，或是体重急剧增加，又或是胃口明显变好或变差。
- 几乎每天都失眠或睡眠过度。
- 几乎每天都精神亢奋或精神萎靡。
- 几乎每天都觉得疲劳不堪或无精打采。
- 几乎每天都感觉自己毫无价值，过多地或不恰当地感到内疚，这种内疚也許只是自己幻想出来的。
- 几乎每天都无法思考，或者无法集中精力，变得犹豫不决。
- 总是会想起死亡（不仅仅是害怕死亡），有自杀的意念但没有付诸行动，或者试图自杀，或设计一个具体的自杀方案。

抑郁是我们这个时代的典型疾病。心脏病和癌症会让更多的人死去，但抑郁症已经成为美国乃至全世界范围内非致命性疾病中致残率最高的疾病。现在 1 300 万~1 400 万的美国人正受到重度抑郁症的困扰，时间会持续几个星期或几个月不等。还有 300 万人会患上轻度抑郁症，这就意味着，无论在哪一年，我们的成年人群中近 10% 的人会患上临床可诊断的抑郁症。一个被广泛引证的研究预测，每 5 个美国人中就会有一个在他一生中会经历一段抑郁症或轻郁症。还有一项更为不详的预测，那就是，所有美国青少年中的 1/5~1/4 将会在他们 20 岁的时候经历一段重度抑郁时期。

还有我们中不计其数的人将患有“轻微抑郁症”（九个症状中有两项符合），或是感觉“忧虑”，又或是出现一些被视作不快的体征（如：痛苦、疲劳、困惑、失眠），这样的“不快乐”没有——目前为止还没有——达到临床诊断的门槛。

每年，美国单是被诊断为抑郁症患者的人所造成的在生产方面的损失，就可能达到 500 亿美元，但这个数据若是与由于工人不快乐，创新能力受

阻或迟钝驾驶所造成的损失相比，很可能就相形见绌了。抑郁——还有那些也许永远不会被诊断出来的长期性的压抑和不快乐——会让我们中那些受其折磨的人更易于遇上其他慢性的，甚至是潜在致命性的麻烦，包括慢性疼痛、心脏病、酗酒、糖尿病和自杀。

世界范围内，这些数据都具有可比性。据世界卫生组织（WHO）称，抑郁是全球非致命性疾病的主要原因，占了年生产损失总量的 12%，而且这个比例正在上升：从 1990—2000 年，全世界由于抑郁造成的疾病增长了大约 20%。

从压力到疾病

最早的时候，人们认为是几种因素的共同作用产生了我们现在所说的抑郁。其中一些因素被视作是“本质上”的，也就是我们现在所说的生来就有的：两千五百年前，我们的西医之父希波克拉底认为，如果一个小孩体内“黑胆汁”占支配地位的话，他一定是个忧郁的人，即我们现在说是抑郁的人。希腊人还知道，外界因素——饮食、气候、情感冲击，尤其是失去挚爱的人——能加剧抑郁，甚至会在任何人身上激发抑郁，包括那些具有更多“自信”和乐观本质的人。一些人也许更易于受到抑郁的攻击，但我们中任何一个人或者说所有的人，都会在压力特别大的情况下感觉到很抑郁。

希波克拉底和那些追随他的希腊医生对于抑郁症的描述是大家所公认的。忧郁（抑郁）的特征是极度的悲伤、绝望和毫无价值感，还包括消瘦、易怒、畏缩和自杀性的绝望。在这些描述中，抑郁往往与恐惧密切相关。