



〔美〕玛札·杰克逊—特里奇 等著
单学伦 译

战胜抑郁

抑郁症如同“心理感冒”，
稍不留神就会受到它的袭击



新华出版社

新世纪生活译丛

Beating Depression

战胜抑郁

[美]玛札·杰克逊-特里奇

肯尼思·韦尔斯

著

凯瑟琳·明尼厄姆

单学伦 译

新华出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

战胜抑郁/[美] 特里奇等著; 单学伦译. - 北京:
新华出版社, 2004.1

(新世纪生活译丛)

ISBN 7-5011-6445-2

I. 战… II. ①特…②单… III. 抑郁症-防治

IV. R749.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 108467 号

京权图字: 01-2003-2747 号

Beating Depression

Copyright © 2002 by Maga Jackson - Triche, Kenneth
B. Wells, and Katherine Minnium.

Chinese translation copyright©2003 by Xinhua Publishing House

All Rights Reserved

中文简体字版专有权属新华出版社

战胜抑郁

[美] 玛札·杰克逊-特里奇

肯尼思·韦尔斯 著

凯瑟琳·明尼厄姆

单学伦 译

*

新华出版社出版发行

(北京市石景山区京原路8号 邮编: 100043)

新华出版社网址: <http://www.xinhupub.com>

中国新闻书店: (010)63072012

新华书店经销

北京神剑印刷厂印刷

*

850毫米×1168毫米 32开本 8印张 120千字

2004年1月第一版 2004年1月北京第一次印刷

ISBN 7-5011-6445-2/R·88 定价: 16.00元



导 言

临床抑郁症是一种在人的感觉、思想和行为方面发生变化的疾病。这种疾病影响了一个人的情绪、行为、思维和身体状况。通常舒适愉快的一些活动，例如与家人或朋友聚会、阅读一部好书、看一部好电影等，对于抑郁症患者都难以做到。甚至一些基本的事情如吃饭和睡觉，对于抑郁症患者也成为问题。还有一些抑郁症患者对性生活失去兴趣。



很多抑郁症患者没有认识到他们已经患了临床抑郁症。他们感觉到自己有病，或感到不可思议的悲伤。因为他们不知道如何才能好一些，他们感觉毫无希望，没有什么能帮助他们减轻症状。

这本书是面向那些有数天、数周或数年的郁闷感觉或有病的人们。这本书也面向监护着患者的人们、患者的家庭及其朋友。我们的目标是帮助患者认识临床抑郁症的征兆和症状，并提供有效的治疗信息。为患者奉献帮助和希望。

尽管医学科学在抗抑郁症药物治疗方面已经取得了极大的进展，但良好的治疗不只是得到一粒药，而且药物治疗也不是治疗的全部措施。我们将讨论对抑郁症的最新研究发现，并向患者提供所需要的可以从临床医师那里得到的监护信息。我们也要讲述患者自我帮助的方法。

很多人不认为抑郁症是一种普通疾病。在美国，每年大概有 1700 万人罹患临床抑郁症。患者不分年轻或年老、富有或贫穷、男性或女性，任何人都可以罹患抑郁症。抑郁症发病也不存在民族、种族或宗教组织之间的差别。研究显示，大约每 10 位男性和每 5 位女性中有一个人在其生命期间的某些时段罹患临床抑郁症。

临床抑郁症可能是由于体内稳定心境的化合物失去平衡所致。人的脑组织中存在着控制感觉的化合物。这些化合物负责人们的心境平衡。科学家们在探究这些物质如何控制人的心境和行为研究方面取得了重要进展。当某些化合物的水平太低时，心境变得抑郁。虽然科学家们还不清楚引起这些化合物减少的原因，但已经清楚在一些特定情况和刺激下能增加一些人罹患抑郁症的可能性。所爱的人去世，灾难性事件如失去工作、财务挫折、得了严重的疾病等刺激都可能引起抑郁。

临床抑郁症在一些家庭中世代相传。与其他一些疾病一样，抑郁症是一种有遗传倾向的疾病。如果你家庭中的一些人特别是直系亲属（父母亲、祖父母、兄弟、姊妹）中有人罹患临床抑郁症，你发生临床抑郁症的危险性就会增加。

罹患临床抑郁症的痛楚不仅影响患者本人，也影响了监护他们的每一个人。这种影响能扩展到患者的工作场所，因为抑郁症状使患者完成正常工作任务很困难。普遍发现当抑郁症状严重时，他们的工作做得非常不好。通常抑郁只有数天，而临床抑郁症可以是一种失能疾病。到 2010 年，在世界范围内抑郁症可能成为导致失能的第二位原因。



因为健康监护费用增加以及丧失工作后收入减少，抑郁症可能是一种花费高昂的疾病。同样也增加了社会支出费用。在 1990 年，美国花费在抑郁症和其他心境障碍疾病方面的费用超过 40 亿美元，其中绝大多数是疾病所造成的生产经济价值损失。

本书中介绍的许多研究发现来自于监护调查研究中的 RAND 合作者。这是一项临床研究，起始于 1990 年中期，其方法是在初级护理实践中提高抑郁症监护质量。绝大多数抑郁症患者首先是看他们的家庭医生。这项研究的重点是帮助这些医生认识和治疗抑郁症的症状。这项研究也训练护士掌握配套的护理技术，并提供心理疗法资源。

当你们阅读了全书后，你们会注意到所引用的研究参与者的材料。这些善良的人们将他们的个人经验奉献给读者。我们希望通过阅读他们的材料能使读者明白你们不是孤立的。

我们诚挚地期望这本书能给读者带来帮助。生活是美好的，愿所有的抑郁症患者战胜抑郁，健康地生活，是本书的最大希望。



致读者的一封信

作为一名研究者，最喜欢做的两件事是发现和证明。你试图了解一个问题并要解释清楚，然后你要查看你们发现了什么并将其控制在你们内部，经过数年，直到将你们的科研论文公开发表为止。常常你所要“证明”的问题是十分混乱

的，就像在研究抑郁症对人的影响方面遇到的问题一样。有一些研究者试图了解如果抑郁症监护做得更好一些，能产生什么效果。在医学上有两种主要试验方法：其一，对接受不同种类监护的人们进行观察；其二，使用干预措施改进监护，观察改进后的监护效果。

作为一名研究者，我用了 10 年时间去“证明”抑郁症对人们的影响。我搞清楚了抑郁症对人们生活质量的严重影响，以及对人体日复一日的伤害作用比其他如糖尿病等主要疾病大得多。在发布这些研究发现后，我收到社会上大量抑郁人群的来信，他们告诉我，他们感觉得到了理解，并相信他们深受抑郁症广泛影响的事实已经被社会大众认识。通过研究，我知道了一些人寻求得到精神病学家和心理学家的监护，另一些人寻求得到普通内科医生的监护，而还有一部分人没有得到任何监护。这些情况使我感到不安，因为我从经我培训过的初级监护医生那里了解到应引起注意的医疗问题，当他们看见抑郁症病人时却不重视抑郁症。我了解到一些医生轻视有效治疗，只有大约 20% ~ 30% 访问过初级监护医生的抑郁症病人得到了符合国家标准的好的或“适当的”监护。

这些问题并不只存在于抑郁症方面。来自医学研究所最新的研究报告显示，很多患有严重疾病的人们没有得到有效的监护，而且在治疗中存在着许多不应发生的错误。这是一个在医学界广泛存在的“系统问题”。

我是一位精神病学家，也是一位研究者。而当我作为研究者时，我又是像临床医师一样的目击者。我试图搞清楚我观察到的问题。当我经过10年研究后，我充分了解了大量患有抑郁症的美国人遭受了长期病痛的折磨，影响了他们健康生活、感觉愉悦、工作和结交朋友的能力。我寻找机会去发现如何改进存在的问题。我觉得我们已经掌握了使抑郁症病人痊愈的有效治疗措施。我能否找到一个可行的计划证明如下结论：通过对社区的医生和病人进行监护调研，使每一位抑郁症病人都能得到享受良好监护的机会；是否能使生活各不相同的抑郁人群得到不同的医学处理。

很幸运，通过健康监护质量和研究机构，我们的这些问题找到了答案。健康监护质量和研究机构是评估美国人健康监护质量的联邦机构。我们从麦克阿瑟基金会和全国精神卫生研究所获得了补充资金用以完成全部研究工作。



我们的调查人员队伍一起工作了一年，研究对抑郁症最好的治疗方法、制定美国调研准则，并且指导研究者研究改进对抑郁症发病的监护。在莉萨·鲁本斯田内科医师的指导下，我们的研究队伍一起制定了旨在教育病人和医生的综合“调查表”和调研策略，并向他们提供开展对抑郁症进行有效监护的资料。

当在美国各地补充了大量初级监护调研参加到本项研究中时，参加调研的人员提供了丰富的调研材料，节省了医生的时间和雇佣人员参与调查。参与调研的临床医师队伍（初级监护医师、专家、护士）进行了集中训练，学习在调研中如何使用调查表改进监护。例如，如何对医生和护士进行关于良好监护的教育。然后，我们也训练参与调研的专职人员——治疗学家和护士，使他们对病人做出评价、进行健康监护并提供心理治疗和药物治疗。

在培训之后，调研人员与经过训练的人员使用调查表进行改进监护的工作。他们训练初级监护医师，并按从病人到护士、治疗学家和提供健康监护和治疗的专家顺序进行训练。运用这些特殊的资源（称为“质量改进项目”），医生和病人做出自己对治疗效果的判断。如果医生和病人不想参加调查，

可以不进行调查；如果医生和病人都认为很好，可以不用进行任何治疗。

为了评价项目结果，研究项目的对照组是诊所内相同的抑郁症病人，这些开展了干预项目的诊所称为干预诊所；那些没有开展这些项目的诊所称为普通监护诊所。干预诊所随机确定进行干预的病人，所以这种干预项目是随机干预项目。普通监护诊所也收到全国治疗抑郁症准则的复印件，但不参加干预项目。

在确定干预和普通监护病人之后，由资料提供者、调研者及病人提供2年以上的数据资料。这些数据资料就是研究者“关注”的调研结果。有42个诊所的181位初级监护医生参加调研项目。调研项目共筛选23000多例抑郁症病人，登记1356例可能的病人。大约有2/3的病人在干预诊所，1/3的病人在普通诊所。

尽管在研究和干预监护中加入了大量计划，没有为了“超越世界”而精心干预。没有指定任何人进行治疗，也没有告诉任何人任何特殊情况。

这个项目为抑郁症病人做了什么？让我们将这个问题分成一系列特殊问题讨论。

干预项目适合于调研实践吗？我们发现绝大多



数调研能对“质量改进”干预项目的基本特征进行补充。处理病人用药的护士有了全新的职责。我们也发现少量干预的结构部分，例如访问病人用药的调研存在着较多的变化交叉，使目前绝大多数病人无法得到这种干预模式的继续随访。

很多参加研究项目的病人得到了良好的抑郁症监护吗？是的，干预诊所的病人比普通诊所的病人更多地得到了符合国家标准的良好监护。在干预诊所中，6个月的良好监护率约为45%，同期普通诊所的良好监护率为35%。良好监护率提高了10个百分点，尽管不是巨大的变化，但是能看出如果一步一步地改进抑郁症病人的监护，就能使病人的生活得到改善。

在这项特殊的项目中有很多病人得到了康复吗？是的，在6个月及1年内，干预诊所内从严重抑郁症康复的病人比普通诊所康复的病人高出10个以上百分点。确实，与普通诊所病人相比，我们也发现一些特殊项目（尤其重点在改进心理治疗的有效性方面）改进了病人的生活质量并持续到下一年。通过病人和医生适应决定的这种“光明”干预项目，需要较长时间显示出改进病人症状的效果。

有关就业和职业方面发现什么？有一些惊人的

发现。我们发现不仅抑郁症得到改进，而且干预诊所的病人依然工作或参加劳动力大军达6个月、12个月、18个月的人数很多。一年以后，与普通诊所病人相比，干预诊所的病人参加工作的人数高出5%以上。你可能从报纸上注意到全国的失业率大约为5%。这意味着这个项目通过减少抑郁症病人的失业而减少了全国的巨大失业率！这得益于所进行的干预项目。2年以后，因为得到了良好监护的抑郁症病人也得到了更多的信息和支持，其就业时间比普通监护病人的就业时间多1个月以上，不存在强迫病人做出对监护的判断！

然而对所发现的这些有效证据，在谈到健康监护时，人们常常要问在经济上花费巨大是否值得。

项目的价值是什么或“花钱取得效果？”我们也注意到这个问题，发现社会为这个项目提供的2年资金平均每位病人500美元；而通过干预使病人多1个月的就业（对于很多人超过了每月500美元）及全月完全良好的感觉（可以继续保持2年以上）。我们向你提出问题，创造500美元（为社会）是否值得？项目的价值是满意的，我们期待花费每1美元进行目前多种类型常规治疗都能取得效果。我们正在行动，如果你们在别的地方也看到了我们



的健康监护结果，这就是好的证据。社会各阶层人们都受益吗？在研究以前做不到，而这项研究中有一个少数民族病人（特别是拉丁美洲人背景的），和贫穷者或低收入者或富有者的大样本。因此，研究中已经发现不同宗教团体的病人都产生了临床改进的效果。

最惊人的发现是，干预监护的病人在就业和个人经济收入方面有了明显改善。我们认为，经多种途径将这项研究的情况，即抑郁症病人通过积极寻求和得到他们所需要的监护就能够改善他们的生活这一消息，向社会大众公布是最重要的。

在这项研究中，我们始终记住帮助人们找回他们原有的生活，我们用了一年时间研究如何通过调研改进得到良好监护的能力！通过努力能够改变健康监护系统及病人和医生的行为。的确这种帮助不是“火箭科学”或高科技。也没有高难度的计算机系统，而且医生不提供未经证实的或实验性治疗。这种帮助是提供解释和信息，并将人们联系起来做出好的判断。

为了使大家分享这个项目的各种发现和我们的经验，帮助那些需要找回过去美好生活的人们，我们决定写这本书。我们试图将我们认为有趣的或对

社会大众有帮助的这几年工作成果奉献给读者。

我作为研究的主管者，我们有一个志同道合包括各类人员的群体。大家都想为治疗病人做工作。我非常有兴趣从事使抑郁症病人得到良好监护的研究。我作为一名研究者及一名见证者，用了10年时间证明并公布我的发现。当然还有我优秀的同事们，他们在改进抑郁症病人监护技术的研究方面做了大量工作。当时，在开展发展医生和病人间良好的监护合作关系的研究中，我得到了他们很多帮助。作为一名见证者，经过回顾调查注视着研究结果，研究结果既令人惊奇又鼓舞了我。我看到了通过很多医生和病人努力改进监护，使监护质量向前迈进了一步（不仅一步）。即使如此，这些令病人惊奇的波动效果对我来说，改进了病人的生活，减轻了痛苦，并提高了保住工作的能力。这些好处便是通过适度花费，进行健康监护干预后获得的。

现在，这本书对于你们、社会大众、消费者、抑郁症患者及其所爱的人，其内容是回顾性的。这是一个循环的完结。我们不能承诺你们能够得到所需要的监护，但是，我希望这本书能给你们带来有用的知识，以此作为工具帮助你们得到所需要的监



护。我的同事们和我非常感谢有写这本书的机会，
希望临床抑郁症患者阅读并运用它。

诚挚的谢意！

监护调查研究合作者负责人
肯尼思·韦尔医学博士