

THE CHOICE-D

与抑郁症同行

给患者和家人的治疗指南



由 CANMAT
及 MDAO
提供
实用信息

CHOICE-D 与抑郁症同行

给患者和家人的治疗指南

由加拿大情绪和焦虑症治疗网络及安省情绪障碍协会提供实用信息

这本小册子是安省情绪障碍协会 (MDAO; www.mooddisorders.ca) 与加拿大情绪和焦虑症治疗网络 (CANMAT; www.canmat.org) 的合作项目，主要由安省脑科研究所 (braininstitute.ca) 资助，MDAO 和 CANMAT 共同完成，而加拿大抑郁症生物标志物综合网络 (CAN-BIND, www.canbind.ca) 计划亦有提供支援和指导。

本指南的信息来自 CANMAT 2016 年的成人患严重抑郁症的管理临床指引，一系列七篇文章发表于 2016 年 9 月出版的加拿大精神病学期刊 (原文见于: canmat.org/canmatpub.html#Guidelines)。本册子内所有科学方面的内容均摘自 2016 年期刊内的研究。文章由 Raymond Lam 医学博士和 Sidney Kennedy 医学博士主编，并由 Sagar Parikh 医学博士、Roumen Milev 医学博士、Glen-da MacQueen 医学博士，与 Arun Ravindran 博士合编。

这个 CHOICE-D (CANMAT Health Options for Integrated Care and Empowerment in Depression, CANMAT 的健康选择——抑郁症的综合治理和自主) 项目是与多位 (从全国 64 位申请人中选出) 曾经患抑郁症，或是正患上抑郁症的人士共同制作。这本册子使用一般人都能懂的用语撰写，目的是让人们有能力了解有关的治疗方法和跟医护人员讨论治疗方法。多位利益相关者参与审定这本册子的内容，包括公众人士、病人、医护人员、研究人员和行政人员。

项目领导

Sagar Parikh 医学博士，CANMAT 及 Andrew Kcomt, MDAO

撰文者

Petra Dreiser	Barbara Marwood
Melanie Dawn Guenette	Servane Mason
Lucie Langford	Adam Wheeler
Claire LeSage	

专业支援和咨询

Sidney Kennedy 医学博士，CAN-BIND 首席研究员	Janice Pong, CAN-BIND
Ann Marie Mac Donald, MDAO	Raymond Lam 医学博士，CANMAT
Trehani Fonseka, CAN-BIND	

Parikh, S.V., Kcomt, A., Fonseka, T.M., Pong, J.T. (Eds). 2018. THE CHOICE-D PATIENT AND FAMILY GUIDE TO DEPRESSION TREATMENT. Toronto, Mood Disorders Association of Ontario.

THE CHOICE-D PATIENT AND FAMILY GUIDE TO DEPRESSION TREATMENT 的中文版是伙拍康福心理健康协会制作而成的。

CHOICE-D 与抑郁症同行

给患者和家人的治疗指南

由 CANMAT 及 MDAO 提供实用信息

如果您在18岁或以上并且有医护人员告知您患有抑郁症，这本小册子便是为您而设。

抑郁症是可以治愈的。这本小册子提供有关治疗抑郁症的不同方法，包括药物治疗和另类疗法。这些信息有助您确定向医护人员*提出哪些问题，以及帮助您决定哪一种治疗方法适合您。

如果您有自杀的念头，或有即时危险，请即致电
911 或到就近的急诊室求助。

防止自杀及支援的服务以英语及法语两种语言提供。

加拿大全国防止自杀求助热线：

免费电话：1 - 833 - 456-4566

发短讯：45645

在线交谈：www.crisisservicescanada.ca

*在这本小册子中，“医护人员”指的是为治疗抑郁症而提供护理和建议的医护专业人士，包括精神科医生、家庭医生、执业护理师、心理学家、治疗师和药剂师。

目录

简明摘要	1
我怎样知道自己是否患上抑郁症？	1
我应该怎样决定使用哪些疗法 — 自助治疗、心理治疗，还是药物治疗？	1
我可以使用的自助方法(包括病友支援小组)？	1
哪些心理治疗对抑郁症有效？	1
为何我要考虑使用药物？应选哪一种？	1
简介	2
抑郁症是什么？	2
如何诊断抑郁症？	2
抑郁症有哪些症状？	3
抑郁症有多普遍？	4
抑郁症如何影响您的社交和家庭生活？	4
您会一直患有抑郁症吗？	4
如何评估自杀风险？	5
如何利用科技治疗抑郁症？	5
治疗抑郁症有不同的阶段吗？	5
如何决定哪一种治疗方法适合自己？	5
治疗第一步 — 与医护人员见面	6
提高面谈作用的建议	7
患上抑郁症	8
更多帮助自己的方法	8
心理治疗	9
什么是心理治疗？	9
心理治疗对您有用吗？	9
如果您有其他精神或健康问题，可以使用心理治疗吗？	9
如何选择心理治疗？	9
如何选择心理治疗师？	10

心理治疗要多久才初见成效？	10
三个最佳抑郁症的心理治疗— CBT, IPT, BA	11
什么是认知行为治疗 Cognitive Behavioural Therapy (CBT) ?	11
什么是人际心理治疗 Interpersonal Therapy (IPT)?	11
什么是行为活化治疗 Behavioural Activation (BA) Therapy?	11
其他抑郁症的心理疗法	12
什么是正念认知疗法 Mindfulness - Based Cognitive Therapy (MBCT)?	12
什么是问题解决疗法 Problem - Solving Therapy (PST)?	12
什么是短/长期精神动力心理治疗 Short/Long - Term Psychodynamic Psychotherapy (STPP/LTPP)?	12
什么是病友干预 Peer Interventions (PI)?	12
什么是心理治疗的认知行为分析系统 Cognitive Behavioural Analysis System of Psychotherapy (CBASP)?	12
什么是阅读治疗？	12
小组接受治疗与单独接受治疗有差别吗？	13
在线或移动应用程序治疗对抑郁症有帮助吗？	13
通过电话或视频的治疗对抑郁症有效吗？	14
开始时使用药物，稍后加入心理治疗是否明智？	14
药物和心理治疗一起使用会更好吗？	14
表一：心理治疗的潜在优点和缺点	16
表二：抑郁症的最佳心理治疗	17
表三：其他对抑郁症有帮助的心理治疗	19
药物治疗	22
什么是抗抑郁药物？	22
您应该试用抗抑郁药物吗？	22
如何选择抗抑郁药？	22
有些抗抑郁药是否比另外一些更有效？	22
抗抑郁药有哪些副作用？	23
服用抗抑郁药物会否令您更多想到自杀？	23
我怎样知道抗抑郁药是否有效？	23

目录(续)

我要服用抗抑郁药多长时间？	24
如果您服用的抗抑郁药物没有疗效怎么办？	24
为何医生在抗抑郁药以外还要另加药物给我？	24
如果我患有抑郁症，为何我要服用情绪稳定剂或抗精神病药？	24
如果您获知自己患有慢性抑郁症怎么办？	24
表四：服用抗抑郁药物的优点和缺点	25
表五：关于抗抑郁药的重要事实	26
我如何从服用抗抑郁药物与心理治疗之间作出选择？	28
神经刺激治疗	29
什么是神经刺激 Neurostimulation?	29
什么是重复经颅磁刺激 Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS)?	29
什么是电疗法 Electroconvulsive Therapy (ECT)?	29
辅助及另类疗法 COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE (CAM) TREATMENTS	30
什么是辅助及另类疗法 Complementary and Alternative Medicine (CAM) Treatments?	30
什么是运动和冥想疗法？	30
什么是天然健康产品？	32
表六：治疗轻度至中度抑郁症的运动和冥想疗法的重点	33
表七：治疗轻度至中度抑郁症的天然健康产品的建议	34
常用的简写和定义	35
表八：常用的简写和定义	35
医护人员	38
表九：简介常见治疗抑郁症的医护人员	38
有用的机构和网站	39

我怎样知道自己是否患上抑郁症？

有时候，感到不开心、孤单或情绪低落是正常的。但当这些感觉变得很强烈而症状持续出现超过两个星期，您应该向您的医护人员求助。有关抑郁症的症状，可参阅第3页。

我应该怎样决定使用哪些疗法——自助治疗、心理治疗，还是药物治疗？

药物、心理治疗和两者并用已证明是对抑郁症患者有帮助的。此外，医护人员也可能会跟您讨论另类疗法。您对这些治疗的反应可能不同，视个人的情况而定。要与医护人员合作，找出最适合您的治疗方法。假如一种疗法不奏效，医护人员可能会更改对你的疗法，或是加入另一种疗法。

我可以使用的自助方法（包括病友支援小组）？

密切留意您的症状（见第6页），选用健康的生活方式（例如运动、吃健康食物），以及使用有关自助的书籍等等，都有助管理抑郁症。

加拿大各地都有由病友组织的支援小组，可以帮您与患有抑郁症的病友联系起来。如要获得支援及联络所属地区的情绪障碍协会，可到这网站：www.mdsc.ca/finding-help。

哪些心理治疗对抑郁症有效？

虽然有用的心理治疗方法有很多，但有些治疗抑郁症的方法会比较好。您务必要与医护人员讨论不同的方案，以找到最适合自己的疗法。要了解更多，可阅读从第 9 页开始的“心理治疗”。第 11 页的图表列出最佳的心理疗法。

为何我要考虑使用药物？ 应选哪一种？

使用抗抑郁药物有很多好处；它比心理治疗见效更快，又容易获得，并且更为有效，对症状严重者的成效更显著。服用药物也可以同时使用其他疗法（例如心理治疗）；更重要的是，抗抑郁药物不会令人上瘾。

选择药物时，须知道没有一种是适合所有人用的，您可能要试用不同的药以找到一种最适合自己的。有时对治疗的需要会随着时间而改变，您要与医护人员合作，一起选择适合自己的药物。

要了解更多信息，可阅读从第 22 页开始的“抗抑郁药物”。第 26 页的图表列出常用的抗抑郁处方药物及其副作用。

抑郁症是什么？

抑郁症是一种对您的大脑和身体产生负面影响的疾病。您可能会经常感到疲倦，不想外出，连进行一般的日常活动也有困难。医护人员会询问您这些症状持续了多久，以及它们如何影响您的生活和您的人际关系。及早发现和治疗会减轻病情带来的影响。有一半的抑郁症病发时间都很短，并会在 3 个月内消除。

抑郁症不会针对某类人



不论男女



不分种族



不论贫富

抑郁症一视同仁；不论男女、不分种族、不论贫富，都一样容易患上抑郁症。了解抑郁症有助减少对精神疾病的污名化和纠正对精神疾病的误解。

如何诊断抑郁症？

加拿大医护人员使用不同的工具诊断抑郁症。精神疾病诊断与统计手册 (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 简称 DSM - 5) 和国际疾病分类系统 (International Classification of Diseases, 简称 ICD - 10) 是两个帮助专业人士了解和诊断抑郁症症状的工具。



抑郁症有哪些症状？



- 持续悲伤两个星期或以上
- 对平常喜欢做的事失去兴趣
- 体重有显著变化或食欲改变
- 增加或减少了睡眠量
- 动作或说话的速度改变了(加快/减慢)
- 疲倦——缺乏活力
- 内疚——觉得自己毫无价值
- 难以集中精神
- 有死亡或自杀的念头



在上述的症状中，至少要有5个每日都出现和持续超过两个星期，并造成严重的社交及/或工作问题，例如错过了朋友的生日或重要的工作会议，才可诊断为抑郁症。每个人受抑郁症的影响都不同，所以症状也会因人而异。医护人员会用一些术语来形容对您的诊断。这个术语「特性」(specifier)对您的诊断提供额外信息，能够更具体地反映出您的状况。如果您的抑郁症「有焦虑的性质」，那么「有焦虑性」就是所患抑郁症的特性。抑郁症对每个人的影响不尽相同，因此抑郁症导致患者丧失能力的情况也因人而异。

抑郁症有多普遍？

约有10% 15岁或以上的加拿大人在其一生中，曾经历过抑郁症。女性比男性较易患上抑郁症，而年轻人比年纪较大的人士更容易患上抑郁症。

抑郁症如何影响您的社交和家庭生活？

患有抑郁症可能会影响您的人际关系，而治疗抑郁症有助改善您和朋友及家人的关系。可向医护人员查询有关的信息，并与您的朋友和家人分享。

您会一直患有抑郁症吗？

有些类型的抑郁症会持续很长时间，有时抑郁症的症状会长时间不出现（例如在治疗之后），然后可能会重现，这些情况称为复发。如果您的症状有一段时间已没有出现（至少两个月），医护人员可能会说您的抑郁症已「进入临床治愈」或是「消散了」。抑郁症的症状经过治疗后仍可能不会完全消失，又或症状会随着时间而改变。大约有 25% 的抑郁症患者其症状至少存在两年，而约有 35% 在缓解期的患者其症状会在3年内重现。



如何评估自杀风险？

抑郁症患者常有自杀的念头和计划，以及企图自杀，幸好，有自杀计划和企图自杀的比有自杀念头的少。如果您情绪低落，医护人员多数会询问您有关自杀的问题，可能会用上标准的核查表或问卷向您提问。

治疗抑郁症有不同的阶段吗？

治疗抑郁症有两个阶段。急性期治疗的目标是“痊愈”，而维护期的目标是“保持良好状态”，或是维护您的心理健康。医护人员会鼓励您建立健康的生活方式和运用策略来管理自己的情绪。不是每个人都需要维护治疗的。您在急性或维护期使用哪一种治疗及所需的时间，依据您的需要和喜好，以及您的生理和心理是否容易患上抑郁症而定。

如何利用科技治疗抑郁症？

电子心理健康工具(智能移动电话应用程序、在线程式)很常见和流行。这些工具有助您和您的医护人员评估、监察和管理您的病征。如果您想紧密跟进您的抑郁症状况，可向医护人员查询有关您想用的在线工具。



如何决定哪一种治疗方法适合自己？

选择使用哪一种疗法时有很多事情需要考虑。如果您的抑郁症很严重(即您的症状很严重，並且经常感到绝望及/或有自杀的念头)，您和您的医护人员便要选择一种需要马上见效的疗法。您和您的医护人员会基于您本人的需要、病历和个人喜好，以考虑使用药物、心理治疗或其他疗法。这本小册子提供有关不同疗法的信息。

治疗第一步 — 与医护人员见面

要讲出自己的抑郁症问题可能会很困难，但把症状讲出来却十分重要，因为医护人员会根据您所说的帮您找出适合的疗法。

您可在下面的表格写出您的症状。医护人员需要知道您的症状，发生的频率和持续多久。下次见面时带上这张表格，以便与医护人员讨论治疗方案。

症状	描述一下症状。情况持续了多久？发生的频率？严重还是轻微？
感到悲伤	
躁动不安或容易动怒	
难以集中精神	
对事物失去兴趣	
疲倦	
睡眠量改变	
体重改变	
有死亡或自杀的念头	

提高面谈作用的建议

您想向医护人员提出的事情：



携带您的症状核查表和列出的问题。记下症状是何时开始的，有什么事情会触动您，令您感到情况更差。



写下您现正服用的药物名称。



记下其他医疗状况如高血压。



回顾家族有没有抑郁症的病历、其他的精神疾病、酗酒或滥用药物的情况，这些也许会在面谈时谈到。

医护人员会回答您提出有关抑郁症及治疗方法的问题。您可在约见前把问题列出，并携带问题见医护人员。以下是一些您可能想问的问题：



我怎样知道自己是否患了抑郁症？

我应否验血或作其他检验？

抑郁症有哪些不同的疗法？

治疗的费用是多少？

有哪些常见或严重的副作用？

我应该看精神科医生还是心理学家？

我什么时候才会好一点？

有哪些自助组织和支援小组可以参加？

患上抑郁症

不要害怕寻求协助。与您的医护人员设计一个帮助您管理抑郁症的方案。很多抑郁症患者会寻找不同的管理方法；以下的提示对您可能会有帮助：

- 与您的家人和朋友倾谈
- 建立健康的生活方式：运动、吃健康食物、有充足的睡眠
- 如需要更多时间见医护人员，可要求更长的面谈时间
- 如果您要服用药物，可使用药盒放置药物

更多帮助自己的方法

您希望有一个有过类似经历，不会作出评价的人让您倾诉吗？病友支援小组是一个抑郁症患者之间的支援组织。可联络您所属地区的情绪障碍协会，以获得额外支援，让您感到您并不孤单和不是孤立无援。您可以在这个网站找到有关的信息：mdsc.ca/finding-help





什么是心理治疗？

心理治疗有时又称为「谈话治疗」或「精神治疗」，患者会跟医护人员倾谈，从而了解自己的行为和想法。

心理治疗对您有用吗？

心理治疗适用于不同年纪、性别和背景的人士，与药物同样有效。使用心理治疗可能会较长时间才能见效，因此如果您的抑郁症很严重，医护人员可能会建议您使用另一种疗法。您要记住，每个人情况都不相同，大家有不同的需要，所以要选择最适合自己的疗法。如果您年纪较大、怀孕，或是已经服用了很多药物，心理治疗对您可能会特别有用。

如果您有其他精神或健康问题，可以使用心理治疗吗？

抑郁症有时是由其他精神和生理疾病引起的，或是这些疾病导致其恶化。心理治疗在这些情况下依然有效，它可以改善您的抑郁情绪和加强您完成其他治疗的能力。

如何选择心理治疗？

与您的医护人员商量不同的疗法。考虑您所在地区有的，和/或您能负担得起的疗法。根据大型的研究显示，有些抑郁症的心理疗法比另外一些疗法更为有效，而小组治疗通常与个别治疗一样有用。以下介绍不同的心理疗法。表二和表三有更多心理疗法的信息。



如何选择心理治疗师？

若您和治疗师的关系良好而您又信任他，心理治疗会得到最佳效果。以下的情况反映您和治疗师的关系良好：

- 您和治疗师同意您的治疗目标
- 治疗师能够理解和讲出您的感受
- 治疗师想了解治疗对您的成效，有时会使用症状问卷来衡量您抑郁症的严重程度
- 治疗师看来很关心您的需要

心理治疗要多久才初见成效？

大部分的心理治疗疗程为 12 至 16 节，但有些治疗的设置只有 8 节。治疗不会立竿见影，在考虑改变疗法之前，您应给予所选择的疗法有足够的时间让其发挥作用，这是非常重要的。您应该会在 4 至 6 节治疗之后见到一些成效，而重大的进展可能要较长时间。

三个最佳抑郁症的心理治疗 — CBT, IPT, BA

什么是认知行为治疗 (Cognitive Behavioral Therapy, CBT)?

认知行为治疗集中识别可能会导致情绪低落的负面或悲观想法。您会认识到如何察觉和质疑自己的负面想法，以及学到如何制止那些让您感到沮丧的行为。

什么是人际心理治疗 (Interpersonal Therapy, IPT) ?

人际心理治疗帮助您了解到您的人际关系问题可如何导致您患上抑郁症或是令它恶化。推荐成人使用人际心理疗法，特别建议与抗抑郁药物一起使用。

什么是行为活化治疗 (Behavioural Activation, BA) ?

行为活化治疗帮助您利用令您感觉较好的行为代替负面的行为。您可以通过治疗师、在线工具或移动应用程序接受治疗。在治疗初期效果良好，但医护人员不确定长期使用会否持续有效。

其他治疗抑郁症的心理疗法

什么是正念认知疗法 (Mindfulness Based Cognitive Therapy, MBCT)?

正念认知疗法的疗程至少需要8节。它帮助您观察和接纳自己的想法，不会评价它们是好还是坏的。它结合了认知行为治疗和正念冥想。这种疗法特别值得推荐，它会帮助您在最初的治疗成功之后，防止抑郁症复发。不过，正念认知疗法未必能够在开始治疗后的一两个月内发挥作用。

什么是短/长期精神 动力心理治疗 (Short/Long - Term Psychodynamic Psychotherapy, STPP/LTPP)?

精神动力治疗集中于情绪、行为和思维方式，它们可能会揭示您长期的情绪和行为的模式。精神动力心理治疗(短期或长期)结合药物使用可能会对您有帮助，您或可在其他疗法无效时试用这种疗法。

什么是心理治疗认知 行为分析系统 (Cognitive Be- havioural Analysis System of Psycho- therapy,CBASP)?

心理治疗认知行为分析系统是一种结合认知、行为和人际心理治疗的疗法。关于这种疗法的研究仍未成熟。假如其他疗法无效，结合药物使用这种疗法可能会对您有帮助。

什么是问题解决疗法 (Problem Solving Therapy, PST)?

问题解决疗法是一种帮助您解决日常问题的治疗方法。它助您了解症状如何影响您，以及您可以怎样作出改变以获得改善。研究显示这种疗法对轻度抑郁症有帮助，但不一定对每个人都有效。

什么是病友干预 (Peer Interventions, PI)?

病友干预是指由曾经患过抑郁症的人士经过特别训练所主持的活动。如果您同时接受其他治疗，病友干预(或支援小组)可能会对您有帮助。

什么是阅读治疗 (Bibliotherapy)?

阅读治疗即是利用自助书籍、网站，或其他资源帮助自己应对抑郁症。阅读治疗在您接受治疗或等候治疗期间会对您有帮助。若您在医护人员的指导下使用，阅读治疗会得到最佳效果。

小组接受治疗与单独接受治疗有差别吗？

很多心理治疗是以小组的形式进行。小组治疗可能花费会较少，而您的社区多数会有。有些人喜欢在小组里接受治疗。一对一(个人)治疗较能够切合您的需要，因此可能会对您更有效。在小组治疗里，您可以了解其他人如何应对抑郁症。这两种形式都有效。



抑郁症有帮助吗？

有些治疗方法是透过互联网提供的，部分已证实可减轻抑郁症状。要是在线治疗在您的医护人员指导下进行，疗效会更佳。虽然有很多智能电话應用程式声称对抑郁症有帮助，但很少经过测试。您应该向医护人员查询哪些程式对您会有帮助。

通过电话或视频的治疗对抑郁症有效吗？

通过电话接受治疗师的治疗和亲身接受治疗的效果一样。认知行为疗法曾经成功透过电话向病人提供治疗。透过电话提供认知行为治疗对偏远的地方特别有用。由治疗师透过视频或在线提供治疗可能会有效，但目前未有足够的研究证实成功。



药物和心理治疗一起使用会更好吗？

结合药物和心理治疗通常是最有效的疗法，尤以严重的抑郁症而言（症状严重，包括经常感到绝望，及/或时常想自杀）。要是您的症状没有那么严重，您和医护人员可以决定只使用药物或是只使用心理治疗。

开始时使用药物，稍后加入心理治疗是否明智？

使用药物之后再使用心理治疗可能会有用，因为药物通常会很快发挥作用减轻病情，改善功能。心理治疗则提供技巧，帮助您防止情绪再度低落。





表一：心理治疗的潜在优点和缺点

优点	缺点
副作用极小	往往需要一段时间才能见到 成效
没有上瘾或依赖性的问题	对严重的抑郁症可能不会那么有效
对孕妇或哺乳期的妇女安全（即对胎儿或婴儿无害）	通常需要投入大量时间（如阅读、做作业）
不会对正在服用药物的人产生药物反应	急性症状危机出现时可得到的即时支援有限
有不同的传递模式（如电话、视频、互联网）和形式（如个人或小组），可以就个人的需要提供合适的治疗	由于省级及 / 或私人保险的保障有限，所需付出的费用可能很高昂

表二：抑郁症的最佳心理治疗

治疗名称	如何治疗？	建议作为治疗的第一步 (急性期)	建议使用以长期维持良好状态 (维护期)
行为活化治疗 (BA)	<ul style="list-style-type: none"> • 着重于把活动变得更主动活泼；找出有趣味的事物并了解怎样去做 • 需与心理治疗师倾谈，找出解决问题的行为和练习这些技巧 	建议(强烈)	建议(中度)
认知行为治疗 (CBT)	<ul style="list-style-type: none"> • 关注于不切实际的想法和对自己负面的看法可如何造成和加深抑郁症 • 需与心理治疗师倾谈，并在两节会面之间完成作业，特别是挑战和改变消极的想法 	建议(强烈)	建议(强烈)
人际心理治疗 (IPT)	<ul style="list-style-type: none"> • 着重于人际关系的影响可能会造成和加深沮丧的想法和感觉 • 需与心理治疗师倾谈至少8节时间 	建议(强烈)	建议(中度)

建议(强烈)：源自CANMAT专业指引，有强力研究证据支持的第一线或第二线治疗

建议(中度)：源自CANMAT专业指引，有适度的研究证据支持的第二线治疗

建议(薄弱)：源自CANMAT专业指引，基于少量研究证据的第三线治疗

资料不足：缺乏研究或是研究结果不一致

应避免：研究显示并不奏效，或是弊多于利

第一线：医护人员替您治疗抑郁症所选用的第一种方法

第二线：医护人员替您治疗抑郁症所选用的第二种最佳方法

第三线：医护人员替您治疗抑郁症所选用的第三种最佳方法

表二：抑郁症的最佳心理治疗（续）

治疗名称	如何治疗？	建议作为治疗的第一步（急性期）	建议使用以长期维持良好状态（维护期）
心理治疗 认知行为分析系统 (CBASP)	<ul style="list-style-type: none"> • 着重于了解沮丧的想法会怎样改变您的行为和与人的关系 • 需与心理治疗师倾谈，致力于改变与他人交往的负面模式 	建议(中度)	建议(中度)
正念认知疗法 (MBCT)	<ul style="list-style-type: none"> • 集中使用认知行为治疗的技巧(见第17页)，以及冥想、呼吸技巧和其他策略以助减低沮丧的想法和行为 • 需与心理治疗师倾谈至少8节时间，同时学习和练习降低忧虑和改善情绪的技巧 	建议(中度)	建议(强烈)
病友干预	<ul style="list-style-type: none"> • 着重于了解患过抑郁症的人士如何在他们的日常生活中管理抑郁症 • 需与曾患过抑郁症的人士以单独或小组形式倾谈 	建议(中度)	建议(中度)

表三：其他对抑郁症有帮助的心理治疗

治疗名称	如何治疗？	建议作为治疗的第一步 (急性期)	建议使用以长期 维持良好状态 (维护期)
阅读治疗	<ul style="list-style-type: none"> 在有或没有心理治疗师的指导下，集中阅读书籍或其他材料，可能包括其他疗法、个人故事或其他练习 需要阅读和完成作业 	建议(中度)	资料不足
互联网疗法	<ul style="list-style-type: none"> 需要利用电脑程式、移动程式，或电邮去传送不同类型的疗法(通常是认知行为治疗或人际心理治疗) 可以在心理治疗师的指导下以个人或小组的形式进行 	建议(中度)	资料不足
问题解决疗法 (PST)	<ul style="list-style-type: none"> 着重于开发有用的方法思考与抑郁症相关的问题，并尝试运用具体的技巧 需要与心理治疗师倾谈和完成实践解决问题的习作，至少需要8节时间 	建议(中度)	资料不足

表三：其他对抑郁症有帮助的心理治疗（续）

治疗名称	如何治疗？	建议作为治疗的第一步（急性期）	建议使用以长期维持良好状态（维护期）
短期精神动力心理治疗 (STPP)	<ul style="list-style-type: none"> 与心理治疗师倾谈时着重于了解那些导致抑郁症状的感觉、想法和行为 需与心理治疗师倾谈以了解早期的生活经历 	建议(中度)	资料不足
电话传递认知行为治疗(Tele - CBT) 和电话传递人际心理治疗 (Tele - IPT)	<ul style="list-style-type: none"> 在难以与心理治疗师见面的情况下，透过电话传递的认知行为治疗和人际心理治疗都会有效 	Tele - CBT: 建议(强烈) Tele - IPT: 建议(中度)	资料不足
接受与承诺治疗 Acceptance and Commitment Therapy (ACT)	<ul style="list-style-type: none"> 着重于改变您的思维和行为，使之更灵活，而您能够忍受痛苦的感觉和经历 需要与心理治疗师倾谈、冥想和使用呼吸技巧 	建议(薄弱)	资料不足

表三：其他对抑郁症有帮助的心理治疗（续）

治疗名称	如何治疗？	建议作为治疗的第一步（急性期）	建议使用以长期维持良好状态（维护期）
长期精神动力心理治疗 (LTPP)	<ul style="list-style-type: none"> • 着重于了解那些导致抑郁症状的感觉、想法和行为 • 需要与心理治疗师倾谈以了解早期的生活经历 	建议(薄弱)	建议(薄弱)
动机性访谈(MI)	<ul style="list-style-type: none"> • 着重于了解用积极的转变改善消极的想法和行为有多么困难 • 需要与心理治疗师面谈，以及在两节见面之间做作业 	建议(薄弱)	资料不足
视像会议心理治疗	<ul style="list-style-type: none"> • 在难以与心理治疗师见面的情况下，透过视像倾谈的治疗都会有效 	建议(薄弱)	资料不足

建议(强烈)：源自CANMAT专业指引，有强力研究证据支持的第一线或第二线治疗

建议(中度)：源自CANMAT专业指引，有适度的研究证据支持的第二线治疗

建议(薄弱)：源自CANMAT专业指引，基于少量研究证据的第三线治疗

第二线：医护人员替您治疗抑郁症所选用的第二种最佳方法

第三线：医护人员替您治疗抑郁症所选用的第三种最佳方法

第一线：医护人员替您治疗抑郁症所选用的第一种方法

第二线：医护人员替您治疗抑郁症所选用的第二种最佳方法

第三线：医护人员替您治疗抑郁症所选用的第三种最佳方法



什么是抗抑郁药物？

抗抑郁药物（又称“抗抑郁药”，通常是药丸）可以改变大脑里称为神经传递物质的化学物质，能有助促进脑部生长。

您应该试用抗抑郁药物吗？

对于大部分的抑郁症患者来说，抗抑郁药与心理治疗同样有效，而结合两者的治疗可能会最有效。对于严重抑郁症，一般会首先使用抗抑郁药，因为见效快。其他的疗法如心理治疗，对轻度抑郁症患者会有帮助。没有一种治疗是适用于所有人的。您可能要试用不同的药物及疗法以找出最适合自己的。有时对治疗的需要会不同，须按情况而作出修改。

如何选择抗抑郁药？

与医护人员一起选择适合您的药物。抗抑郁药的效果因人而异，而我们仍未有测试证明某一种药物会对某一个人有效。不过，年龄、性别、种族或族群并不是确定哪一种药适合您的因素。

有些抗抑郁药是否比另外一些更有效？

抗抑郁药的效果是有些差异的。研究显示以下的药物更略为有效：艾司西酞普兰 (escitalopram)、米氮平 (mirtazapine)、舍曲林 (sertraline) 和文拉法辛 (venlafaxine)。不同的药物制作并没有显示有差异：即非专利与专利药物，速释制剂与缓释制剂。



抗抑郁药有哪些副作用？

像所有药物一样，抗抑郁药可能会产生副作用，您应该与医护人员讨论一下。认识常见的副作用和任何罕见的副作用相当重要。这些信息在政府、医院和大学的官方网站比其他在线论坛或聊天室更可靠。告诉医护人员所有您正在服用的药物和补充剂，因为它们可能会影响抗抑郁药的效果。

服用抗抑郁药物会否令您更多想到自杀？

服用一些抗抑郁药后，您有可能在短期内会有更多自杀的念头，虽然这种情况非常罕见。青少年可能会较容易出现这种副作用。不过，25岁及以上患中度至严重抑郁症的成年人服用抗抑郁药物会减少出现自杀的念头。要是您开始感到愈来愈想自杀，应立即告诉您的医护人员。



我怎样知道抗抑郁药是否有效？

抗抑郁药的效果和有多快见效要视乎您的症状有多严重和您对药物的反应。依照指示服用抗抑郁药物相当重要。您要服用抗抑郁药物至少4至6个星期，才能确定它是否有效。有时人们会从低剂量开始服药，以尽量减少产生副作用的机会。要是在服药2至4个星期后仍未有明显改善，医护人员可能会建议您增加剂量，而不是改用另一种药。为了解您的进展，医护人员会询问您的症状，又或请您回答问卷。您也可以利用在线的情绪追踪平台查看您的进度。

我要服用抗抑郁药多长时间？

您的症状有改善之后，仍要继续服用抗抑郁药至少6至9个月，以减少症状复发的机会。要是您和医护人员认为您的抑郁症会复发，您可能需要更长的服药时间。

当您和医护人员决定您应该停药，您务必要慢慢减少剂量。您可能要几个星期，甚至几个月后才能完全停止服药，千万不要单方面决定停药。与您的医护人员商量，了解实践您的治疗计划的最佳方法。

如果您服用的抗抑郁药物没有疗效怎么办？

如果您服用抗抑郁药2至4周后感到很少或没有改善，您要告诉医护人员。也许您要增加剂量，或需要转换另一种药，又或需要兼服多一种药，以找出对您最有效的药物。

为何医生在抗抑郁药以外还要另加药物给我？

如果您服用的抗抑郁药疗效不足，医生可能会开多一种处方药给您，以提高第一种抗抑郁药的效能。第二种药可能会是另一种抗抑郁药、一种情绪稳定剂（例如锂剂，lithium），又或是非典型抗精神病药。

如果我患有抑郁症，为何我要服用情绪稳定剂或抗精神病药？

情绪稳定剂和非典型抗精神病药的名称由来，是因为它们最先是用来医治躁郁症和精神分裂的。这些药物影响神经传递物质(neurotransmitters)，结合抗抑郁药服用可有效治疗抑郁症和焦虑症。记得询问这些药物的副作用，因它们与抗抑郁药不同。

如果您获知自己患有慢性抑郁症怎么办？

慢性抑郁症的疗法有几种。即使是严重及长期的抑郁症，也有许多药物的组合可用。除了药物之外，可能要另加其他的疗法，特别是心理治疗。

表四：服用抗抑郁药物的优点和缺点

优点	缺点
抗抑郁药物通常是治疗严重抑郁症的第一种疗法，也是最佳的疗法	在找到最佳的疗法前可能要试用不同的抗抑郁药
结合抗抑郁药与心理治疗通常是治疗严重抑郁症的最佳方法	抗抑郁药可能会有副作用，您应先与医护人员讨论
抗抑郁药会改善情绪，提升睡眠质量，让思考清晰和减少身体疼痛	抗抑郁药物可能会有令人不快的副作用，例如体重增加、对性功能有副作用
抗抑郁药物会更快减轻症状和改善动力	某些抗抑郁药可能会在短期内令患者有更多自杀念头。假若这情况出现，应立即告诉您的医护人员
服用抗抑郁药物不会上瘾。您可与医护人员商量逐渐减药以阻止令人不快的症状出现	一些抗抑郁药可能会与其他药物，包括非处方药物，产生相互影响，导致不良反应

表五：关于抗抑郁药的重要事实

药物有学名和有不同的商品名称，由制药公司命名。在以下的表里，学名药在前，而专利的品牌药就在括号之内。

抗抑郁药物			
药物类别	定义	例子	常见的副作用
选择性血清素再摄取抑制剂 Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs)	SSRIs是最常见的处方药，透过减低脑部的血清素再摄取，以能更有效地改善情绪。	<ul style="list-style-type: none"> 舍曲林 Sertraline (Zoloft) 氟西汀 Fluoxetine (Prozac, Sarafem) 西酞普兰 Citalopram (Celexa, Cipramil) 艾司西酞普兰 Escitalopram (Cipralex, Lexapro) 帕罗西汀 Paroxetine (Paxil) 氟伏沙明 Fluvoxamine (Luvox) 伏硫西汀* Vortioxetine (Brintellix, Trintellix) 维拉佐酮* Vilazodone (Viibryd) <p>*不同类型的SSRI对血清素有其他影响</p>	<ul style="list-style-type: none"> 恶心 失眠 神经紧张 震颤 性功能问题
血清素及去甲肾上腺素再摄取抑制剂 Serotonin and norepinephrine reuptake inhibitors (SNRIs)	SNRIs 通过改善脑部的血清素和去甲肾上腺素水平产生作用。有些SNRI 可以减轻慢性疼痛。	<ul style="list-style-type: none"> 去甲文拉法辛 Desvenlafaxine (Pristiq) 度洛西汀 Duloxetine (Cymbalta) 左旋米那普仑 Levomilnacipran (Fetzima) 文拉法辛 Venlafaxine (Effexor XR) 	<ul style="list-style-type: none"> 恶心 嗜睡 疲倦 便秘 口干

表五：关于抗抑郁药的重要事实(续)

抗抑郁药物			
药物类别	定义	例子	常见的副作用
三环类抗抑郁药 Tricyclic antidepressants (TCAs)	这些旧药与新药同样有效，但通常有较多副作用，过量服用毒性会较大。	<ul style="list-style-type: none"> • 阿米替林 Amitriptyline • 氯米帕明 Clomipramine (Anafranil) • 地昔帕明 Desipramine (Norpramin) • 杜西平 Doxepin • 丙咪嗪 Imipramine (Tofranil) • 去甲替林 Nortriptyline (Pamelor) • 普罗替林 Protriptyline • 曲米帕明 Trimipramine (Surmontil) 	<ul style="list-style-type: none"> • 便秘 • 口干 • 疲倦 • 低血压 • 心律不齐 • 抽搐
单胺氧化酶抑制剂 Monoamine oxidase inhibitors (MAOIs)	MAOIs 是较旧的药物，可以阻止去甲肾上腺素、多巴胺和血清素的分解，与其他药物或某些食物有相互作用，会产生不良反应。	<ul style="list-style-type: none"> • 异卡波肼 Isocarboxazid (Marplan) • 苯乙肼 Phenyelzine (Nardil) • 司来吉兰 Selegiline (Emsam)，是一种透皮贴剂 • 反苯环丙胺 Tranylcypromine (Parnate) 	<ul style="list-style-type: none"> • 恶心 • 头晕 • 渴睡 • 失眠 • 焦躁不安
非典型抗抑郁药	这些药物未能纳入其他抗抑郁药的类别。它们在治疗抑郁症方面有独特之处。	<ul style="list-style-type: none"> • 安非他酮 Bupropion (Wellbutrin SR, Wellbutrin XL) • 米氮平 Mirtazapine (Remeron) • 奈法唑酮 Nefazodone • 曲唑酮 Trazodone 	<ul style="list-style-type: none"> • 恶心 • 呕吐 • 便秘 • 头晕 • 视力模糊 • 渴睡 • 口干 • 性功能问题 • 体重增加 • 失眠



我如何从服用抗抑郁药物 与心理治疗之间作出选择？



与医护人员讨论您对不同疗法的关注相当重要。在决定使用哪一种疗法适合您时，有些事情需要考虑，包括：

- 您的抑郁症有多严重
- 您的喜好和心态
- 您所住地区可获得的疗法和所需的费用
- 特殊情况，如怀孕

对很多人来说，结合药物和心理疗法是治疗抑郁症的最佳方法。

如果您有以下情况，使用抗抑郁药物是最佳的疗法 …

- 您患有严重抑郁症又或是抑郁症的高危个案，需要立即治疗
- 您不容易获得心理治疗
- 您患有精神病性抑郁症或持续性抑郁障碍

假如您有以下情况，心理治疗是最佳的疗法 …

- 您患有轻度至中度抑郁症
- 您正在怀孕、计划生育，或在哺乳期
- 正在服用其他的药物会与抗抑郁药产生不良反应



什么是神经刺激 (Neurostimulation)?

神经刺激(或神经调节)旨在透过采用小电流或磁波激活脑部以改善抑郁情绪。

在大多数的情况下,这种疗法不需要有医疗设施进入体内,所以不视作手术。假如其他疗法对您无作用,您可考虑使用神经刺激疗法。

什么是重复经颅磁刺激 (Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation, TMS)?

重复经颅磁刺激采用磁脉冲来增加脑部的活动。在治疗期间您会保持清醒,通常会坐在特制的椅上接受治疗。精神科医生会找出您在脑部表面的一个位置,然后放上一个电磁线圈, 每日治疗20至40分钟,疗程要几个星期。在使用重复经颅磁刺激疗法的期间,您可继续服食药物。这疗法一般的副作用都很轻微,例如头痛或皮肤痕痒。建议进行第一轮的重复经颅磁刺激后使用维护治疗。

什么是电疗法 (Electroconvulsive Therapy , ECT) ?

电疗法是治疗抑郁症最有效的方法,尤以对付严重抑郁症而言。电疗法是通过刺激各种正常的大脑化学物质而产生作用。当其他疗法无效时,电疗法可令情况得到改善。虽然电疗法经常被媒体丑化,但是很多人使用过电疗法后都得到显著的改善。治疗一般会在医院进行。在治疗前您会被麻醉和注入肌肉松弛剂。当您处于麻醉状态(入睡)时,一个小电流会加在您的头上,电流将会通过您的大脑,约维持1至2秒,您将有短暂(少于一分钟)的轻微抽搐,只有在大脑监察仪器上才会看到(由于使用了肌肉松弛剂,因此身体只会有轻微或甚至不会颤动)。单次治疗只需几分钟。在治疗后您可能会出现短暂的副作用,如头痛、头晕和肌肉酸痛。有些人在治疗期间会感到记忆有困难,但旧的记忆一般不受影响。通常疗程需时4至6个星期,每星期2至3次。电疗法通常在门诊操作,毋须留医。成功完成电疗疗程之后,您可能要继续服用抗抑郁药物以防止复发,或选择偶尔做一次电疗作为维护期的治疗。

辅助及另类疗法

COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE (CAM)

什么是辅助及另类疗法？

辅助及另类疗法分为两类：

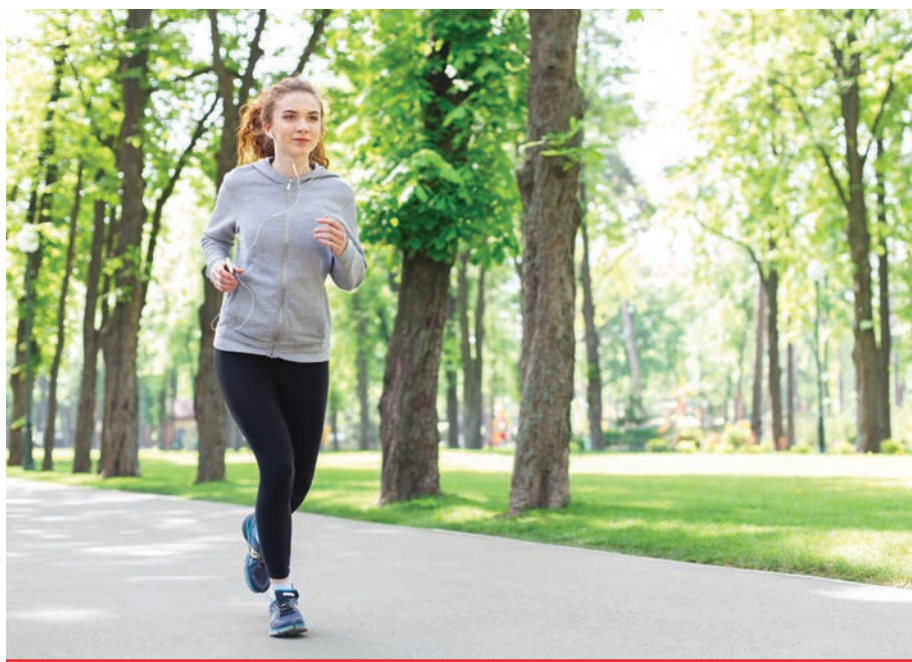
- 运动和冥想疗法
- 天然健康产品



辅助及另类疗法(CAM)在北美和欧洲愈来愈流行。研究显示，有些CAM疗法可能是很好的选择，尤其是您患的是轻度抑郁症。然而，关于CAM疗法的研究甚少，其副作用及与药物和其他疗法所产生的相互作用所知也很少。一般来说，在使用CAM疗法之前，会先用心理和药物治疗。如果您有采用这类疗法，应告诉您的医护人员。

什么是运动和冥想疗法？

运动 是指任何可以改善身体素质或健康状况的体育活动。最理想的是每周运动至少3次，每次至少30分钟。力量运动和耐力运动同样会改变您体内的化学物质，改善您的精神状态。





光疗(又称光照治疗) 使用来自一盏特制灯的强光，帮助修复体内改善情绪的化学物质。光疗还可以改善您平时的睡-醒周期，常用于季节性抑郁症或轻度至中度抑郁症。在接受光疗期间，通常您会每天坐在特制灯前30分钟，为期最多6周。您可能会早点就有成效。光疗可以结合药物使用，可能会出现包括眼睛疲劳和轻微头痛的副作用。

瑜伽 鼓励身体、思想和心灵的细致联系。它结合肢体动作，通过呼吸练习和冥想来建立力量和灵活性。瑜伽可帮助调节心率，建立一种平静感，并能促进体内天然化学物质的产生，从而感到身心舒畅。要达到成效，最好每星期练习瑜伽2至4次，为期至少2至3个月。关于支持瑜伽治疗的研究不多，因此通常会将它加到其他治疗之上。

针灸 是指受过训练的针灸师把几根已消毒的幼针插入接受治疗者皮肤上的特定地点，以激活神经和肌肉，增加血液流通，以及影响体内的天然化学物质的制造。有些针灸师会通过针头发送电流，或是使用特殊的激光器。一个疗程通常要做10至30节，每节约需20至30分钟。关于支持针灸治疗的研究不多，因此通常会将之加到其他治疗之上，并不建议只做针灸治疗。

什么是天然健康产品？

天然健康产品是天然存在的、非处方的物质，能促进或保持身体健康。在服用任何天然保健品前，务必要咨询医护人员，因为有些产品可能有副作用，或结合药物使用会产生不良反应。

圣约翰草 (St. John's Wort)

圣约翰草会影响身体的内部化学平衡以改善情绪。患者可以服用不同的剂量，为期4至12周。可能出现的副作用包括胃部不适、头痛、皮疹和对光敏感。圣约翰草与其他药物一起使用时可能会产生不良反应。若患上轻度抑郁症，可单独使用圣约翰草；要是患上中度或严重抑郁症，应结合其他疗法一并使用。

S-腺苷基甲硫氨酸, S-Adenosyl Methionine (SAM-e)

SAM-e在人体内自然产生，有助促进积极情绪。它可以单独使用，或是与抗抑郁药一起服用，在货架上可以找到，毋须处方。为避免胃部不适，应与食物一起服用。其他可能会出现的副作用包括失眠、出汗、头痛和疲倦。建议把SAM-e作为治疗轻度和中度抑郁症的第二线选择，并要附加在其他治疗上使用。

色氨酸 (Tryptophan)

色氨酸来自我们的食物（植物和动物蛋白质），有助制造血清素——一种在大脑的化学物质。不建议使用色氨酸治疗抑郁症。

欧米茄-3脂肪酸 (Omega-3 Fatty Acids)

欧米茄-3脂肪酸存在于鱼油和某些坚果和种子中。有研究显示服用欧米茄-3脂肪酸对管理抑郁症有正面效果，特别是二十二碳六烯酸(DHA, docosahexaenoic acid)。这类产品甚少有副作用，即使有，通常都是轻微的，包括腹泻和呕吐。欧米茄-3脂肪酸若与某些药物一同使用，可能会有不良反应。它是第二线疗法，可以单独服用或是结合其他疗法一起使用。

脱氢表雄酮 Dehydroepiandrosterone (DHEA)

DHEA是肾上腺产生的激素。DHEA补充剂有几种副作用，包括生痤疮、睡眠问题、头痛和恶心。DHEA可能会增加患乳癌和前列腺肥大的风险。它是轻度至中度抑郁症的第二线治疗方法。

其他天然健康产品

曾经有人做过几种其他天然健康产品治疗抑郁症的研究，但很少证据支持它们有效。详细信息请参阅表七。

表六：治疗轻度至中度抑郁症的运动和冥想疗法的重点

治疗名称	这种疗法是怎样的？	建议*
运动	<ul style="list-style-type: none">• 利用体育运动改善身体素质或健康• 应每周至少进行3次体育运动，每次至少要30分钟	建议(强烈)
光疗 (光照治疗)	<ul style="list-style-type: none">• 使用萤光灯的强光，帮助修复在体内的某些化学物质，以及修复睡-醒周期• 需要每天用灯30分钟，最多可用6个星期	建议(强烈)
瑜伽	<ul style="list-style-type: none">• 通过肢体动作建立力量和灵活性，结合呼吸练习和冥想，增加平静感和提升体内某些化学物质• 最好能每星期练习2至4次，为期至少2至3个月	建议(中度)
针灸	<ul style="list-style-type: none">• 把几根已消毒的幼针插入(有或没有电流)皮肤的特定以激活神经和肌肉，增加血液流通和修复体内的化学物质。• 一个疗程通常要做10至30节，每节约需20至30分钟。	建议(薄弱)

* **建议(强烈)**：源自CANMAT专业指引，有强力研究证据支持的第一线或第二线治疗

建议(中度)：源自CANMAT专业指引，有适度的研究证据支持的第二线治疗

建议(薄弱)：源自CANMAT专业指引，基于少量研究证据的第三线治疗

资料不足：缺乏研究或是研究结果不一致

应避免：研究显示并不奏效，或是弊多于利

第一线：医护人员替您治疗抑郁症所选用的第一种方法

第二线：医护人员替您治疗抑郁症所选用的第二种最佳方法

第三线：医护人员替您治疗抑郁症所选用的第三种最佳方法

表七：治疗轻度至中度抑郁症的天然健康产品的建议

治疗名称	建议*	单一疗法(只用这种疗法)或附加疗法
圣约翰草	建议(强烈)	单一疗法
欧米茄-3	建议(强烈)	单一疗法或附加
S-腺苷基甲硫氨酸 (SAM-e)	建议(中度)	附加
乙酰左旋肉碱 (Acetyl-L-Carnitine)	建议(薄弱)	单一疗法
藏红花 (Crocus Sativus, saffron)	建议(薄弱)	单一疗法或附加
脱氢表雄酮 (DHEA)	建议(薄弱)	单一疗法
叶酸	建议(薄弱)	附加
薰衣草	建议(薄弱)	附加
色氨酸	应要避免	
肌醇 (Inositol)	应要避免	
红景天 (Rhodiola rosea, roseroot)	应要避免	

* 建议(强烈)：源自CANMAT专业指引，有强力研究证据支持的第一线或第二线治疗

建议(中度)：源自CANMAT专业指引，有适度的研究证据支持的第二线治疗

建议(薄弱)：源自CANMAT专业指引，基于少量研究证据的第三线治疗

资料不足：缺乏研究或是研究结果不一致

应要避免：研究显示并不奏效，或是弊多于利

第一线：医护人员替您治疗抑郁症所选用的第一种方法

第二线：医护人员替您治疗抑郁症所选用的第二种最佳方法

第三线：医护人员替您治疗抑郁症所选用的第三种最佳方法

常用的简写和定义

表八：常用的简写和定义

接受与承诺治疗 Acceptance and Commitment Therapy (ACT)	着重于改变您的思维和行为，使之更灵活，助您能忍受痛苦的感觉和经历。需 要与心理治疗师倾谈、冥想和使用呼吸技巧。
针灸	由专业的针灸师把幼针插入皮肤特定点的疗法。
急性期	治疗抑郁症的初期，您接受治疗以改善情况。
附加	为了改善某种疗法的效果，再添加的一种疗法。
抗抑郁药	由医生或护士开的处方药物，用来医治抑郁症(也可用来医治焦虑症)。
行为活化治疗 Behavioural Activation Therapy (BA)	帮助您利用令您感觉较好的行为代替负面的行为。可以通过治疗师、在线工具 或移动应用程序接受治疗。
阅读治疗	利用自学书籍学习如何管理抑郁症。
心理治疗认知行为分析系统 Cognitive Behavioural Analysis System of Psychotherapy (CBASP)	结合认知、行为和人际心理治疗的疗法。
认知行为治疗 Cognitive Behavioral Therapy (CBT)	集中识别可能会导致情绪低落的负面或悲观想法。您会认识到如何察觉和质疑自 己的负面想法，以及学到如何制止那些让您感到沮丧的行为。

表八：常用的简写和定义(续)

脱氢表雄酮 Dehydroepiandrosterone (DHEA)	由肾上腺产生的激素。
电疗法 Electroconvulsive Therapy (ECT)	治疗抑郁症最有效的方法，对严重抑郁症尤为有效。
第一线治疗	医护人员替您治疗抑郁症所选用的第一种方法。
人际心理治疗 Interpersonal Therapy (IPT)	帮助您了解到您的人际关系问题可以怎样导致您患上抑郁症或是令其恶化。
光疗(又称光照治疗)	使用特别的强光灯治疗抑郁症。
维护期	在抑郁症急性期医治了一段时间后得到改善，您在处于保持健康的阶段。
正念认知疗法 Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT)	帮助您观察和接纳自己的想法，不会评价它们是好还是坏的。它结合了认知行为治疗和正念冥想。
欧米茄-3脂肪酸	于鱼油及某些坚果和种子中存在。
病友干预疗法 Peer Intervention Therapy (PI)	由曾患过抑郁症的人士经过特别训练主持的活动或支援小组。
问题解决疗法(PST)	心理治疗的一种方式，旨在帮助您解决某些问题，以舒缓您的抑郁症症状。

表八：常用的简写和定义(续)

精神动力心理治疗 (短期或长期) Psychodynamic Psychotherapy (short or long-term)	关注于情绪、行为和思维方式，这些可能会揭示您长期的情绪和行为的模式。
心理治疗 (又称“谈话治疗”)	任何有倾谈的治疗。
临床治愈	抑郁症的症状不再出现的时期。
重复经颅磁刺激 Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS)	透过磁脉冲使用电磁线圈来增加部分大脑的活动。
S-腺苷基甲硫氨酸 S - Adenosyl Methionine (SAM - e)	身体内的天然物质，也可作为天然健康产品在药店买到。
第二线	医护人员替您治疗抑郁症所选用的第二种最佳方法。
圣约翰草	从天然植物中提取而来，在药店有售。
症状	您的健康或活动发生变化可能意味着您生病了。
治疗师	为您提供心理治疗的医护专业人士。
第三线	医护人员替您治疗抑郁症所选用的第三种最佳方法。
色氨酸 Tryptophan	许多常见的食物都有氨基酸 (amino acid), 帮助制造血清素。

表九：简介常见治疗抑郁症的医护人员

精神科医生	治疗精神或情绪障碍的医生。可以要求验血、脑部扫描、进行身体检查、处方药物、提供心理治疗、提供脑部刺激疗法，以及接收病人入院和医治病人。
心理学家	专门研究和治疗思想和行为的临床治疗师。可以进行心理测验来评估病人的智力、性格和症状，以及提供心理治疗。
家庭医生	家庭医生可以诊断精神问题、要求做测试、开精神科处方药物，有时会提供心理治疗。
心理治疗师	通过倾谈问题而不是使用药物去帮助精神或情绪病患者的人士。
执业护理师	专科护士，可以诊断疾病、开处方药物、要求和解释诊断的测试，并在特定的专业范畴以内执行程序。
药剂师	专注于安全和有效使用药物的人士。
社会工作者	帮助个人、家庭、团体和社区去提升个人和集体福祉的人士，通常会使用心理疗法。
职业治疗师	帮助病人改善症状和适应能力的人士，让病人从基本的自理到获得某些社会、工作和娱乐的技能。

有用的机构和网站

安省脑科研究所 Ontario Brain Institute (OBI) braininstitute.ca

OBI是由省政府资助的非营利研究中心。它把神经科的影响力发挥至最大，并把安省打造为脑科研究、商业化和护理领域的世界领袖。

安省情绪障碍协会 Mood Disorders Association of Ontario (MDAO) mooddisorders.ca

安省情绪障碍协会在帮助情绪障碍患者及其家属的小组及一对一病友支援方面是领导者。MDAO自1985年起为情绪障碍患者提供辅导和免费支援。需要与曾经患上情绪障碍的人倾谈吗？请致电我们的“暖心热线”，电话号码为 1-866-363-MOOD (6663)，逢周一至周五，上午 9 时半至下午 5 时。

Arthur Sommer Rotenberg 自杀及抑郁症研究计划 asrlife.ca

Arthur Sommer Rotenberg 自杀及抑郁症研究计划教授与科学家们在推动研究和临床举措方面是创新者，让人们更加认识自杀的原因并防止自杀。

CAN - BIND canbind.ca

加拿大抑郁症生物标志物综合网络 (The Canadian Biomarker Integration Network in Depression, CAN - BIND)是全国性的研究和学习计划。这个社群包括曾患抑郁症者、照顾者、医护人员、政府机构、业界伙伴和心理健康的倡导者，大家共同合作促进加拿大人的心理健康。CAN - BIND 正研究为人们找寻最适合他们的疗法，以助抑郁症病人快速痊愈，并保持良好状态。

CANMAT canmat.org

加拿大情绪和焦虑症治疗网络 (Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments, CANMAT)是抑郁症、躁郁症和焦虑症的学术和临床方面的领导者，20年来为临床医生、病人和公众提供资源。

加拿大心理健康协会 Canadian Mental Health Association (CMHA) cmha.ca

加拿大心理健康协会是一个全国性的自愿组织，旨在促进心理健康，支援精神病患者恢复能力和康复。

简明摘要

我怎样知道自己是否患上抑郁症？

有时候，感到不开心、孤单或情绪低落是正常的。但当这些感觉变得很强烈而症状持续出现超过两个星期，您应该向您的医护人员求助。有关抑郁症的症状，可参阅第3页。

我应该怎样决定使用哪些疗法——自助治疗、心理治疗，还是药物治疗？

药物、心理治疗和两者并用已证明是对抑郁症患者有帮助的。此外，医护人员也可能会跟您讨论另类疗法。您对这些治疗的反应可能不同，视个人的情况而定。要与医护人员合作，找出最适合您的治疗方法。假如一种疗法不奏效，医护人员可能会更改对你的疗法，或是加入另一种疗法。

我可以使用哪些自助方法（包括病友支援小组）？

密切留意您的症状（见第6页），选用健康的生活方式（例如运动、吃健康食物），以及使用有关自助的书籍等等，都有助管理抑郁症。

加拿大各地都有由病友组织的支援小组，可以帮您与患有抑郁症的病友联系起来。如要获得支援及联络所属地区的情绪障碍协会，可到这网站：www.mdsc.ca/finding-help。

哪些心理治疗对抑郁症有效？

虽然有用的心理治疗方法有很多，但有些治疗抑郁症的方法会比较好。您务必要与医护人员讨论不同的方案，以找到最适合自己的疗法。要了解更多，可阅读从第 9 页开始的“心理治疗”。第 11 页的图表列出最佳的心理疗法。

为何我要考虑使用药物？ 应选哪一种？

使用抗抑郁药物有很多好处；它比心理治疗见效更快，又容易获得，并且更为有效，对症状严重者的成效更显著。服用药物也可以同时使用其他疗法（例如心理治疗）；更重要的是，抗抑郁药物不会令人上瘾。

选择药物时，须知道没有一种是适合所有人用的，您可能要试用不同的药以找到一种最适合自己的。有时对治疗的需要会随着时间而改变，您要与医护人员合作，一起选择适合自己的药物。

要了解更多信息，可阅读从第 22 页开始的“抗抑郁药物”。第 26 页的图表列出常用的抗抑郁处方药物及其副作用。