

怀孕期间和宝宝出生后的 心境障碍

为妇女及其家人而设的小册子



Simplified Chinese version:
Mood disorders during
pregnancy and after the
birth of your baby

© Scottish Intercollegiate Guidelines Network

ISBN 978 1 909103 60 3

首次出版2012

修正2017

这本小册子可复印，在苏格兰 NHS 系统内部中使用。

目录

这本小册子的服务对象是谁？	1
这本小册子是关于什么的？	2
怀孕期间和产后有哪些不同类型的心境障碍？	4
我怎么知道自己有没有产前或产后抑郁症？	5
分娩之后我会感觉怎样？	7
谁患上产后精神病的风险较大，我怎么知道自己有没有产后精神病？	10
如果我患上产后精神病的风险较大怎么办？	12
怀孕期间与分娩后的心境障碍风险因素	14
我可以怎么帮助自己？	16
与我关系密切的人可以怎么帮助我？	17

如果我计划怀孕，用来治疗我的心境障碍的药物安全吗？	19
如果我患上心境障碍，可以有什么治疗选择？	22
在母乳喂养期间服用药物安全吗？	27
有哪些药物可供选择？	28
我可以在哪里找到更多信息？	32
SIGN 指南是如何制定的？	35

这本小册子的服务对象是谁？

如果您属于以下情况之一，这本小册子便适合您：

- 您怀孕了
- 您正计划怀孕
- 您去年生了一个孩子
- 您担心心境障碍。



这本小册子对伴侣、家人朋友和照护者也可能有帮助。

这本小册子解释了：

- 谁在怀孕期间和宝宝出生后患上心境障碍的风险较大
- 如何诊断心境障碍
- 可以有什么治疗选择
- 怀孕期间服用药物治疗心境障碍的安全性
- 您应该有什么样的治疗预期。

这本小册子是关于什么的？

这本小册子解释了苏格兰校际指南网络（Scottish Intercollegiate Guidelines Network，简称 SIGN）制定的临床指南对处理围产期心境障碍的建议。

该临床指南以我们从目前的医学研究中所获得的知识为基础。它还根据医疗专业人员的意见提供建议。这些专业人员都有接受如何向我们提供最佳医疗服务的培训。

第32-34页详细列举了能提供支持的组织和其他机构，您可以从那里获得更多信息。

您可以在第35页了解我们是如何制定指南的。

有七种不同类型的建议可以用在 SIGN 小册子中。



基于高质量研究
证据的**强烈建议**



基于研究证
据的**建议**



基于高质量研究
证据的**不建议**



基于研究证
据的**不建议**



基于临床经
验的**建议**



基于临床经
验的**不建议**



**没有足够的研究
证据**来告诉我们某
事物是否有帮助

如果您想查阅临床指南，请登陆 www.sign.ac.uk

怀孕期间和产后有哪些类型的心境障碍？

产前抑郁症是怀孕期间患上抑郁症。

产后抑郁症是分娩后12个月内发生的抑郁症。

产后精神病是一种严重的精神疾病，您会与现实脱离，这会在分娩后突然发生。

围产期心境障碍是在怀孕期间或分娩后一年内发生的精神健康问题。

有些事物会增加您患心境障碍的风险。具体内容请见第14页。

我怎么知道自己有没有产前或产后抑郁症？

其症状和任何人都可能患上的抑郁症是一样的。在看医生之前，写下您的感觉可能会有所帮助。这将帮助医生为您提供最合适的治疗方案。

您可能出现以下情况：

- 对日常活动的兴趣减低
- 感到悲伤，经常哭泣
- 感到焦虑和恐惧
- 疲倦，缺乏精力
- 恐慌发作
- 没有原因的疼痛
- 难以入睡
- 注意力减退
- 强迫性行为
- 食欲不振
- 失去性趣。
- 感到难以或无法应付宝宝和家中的要求。

您可能会有的一些身体症状包括：

- 头痛
- 麻木，以及
- 呼吸太快（换气过度）。

您可利用这个空间写下您的感受。

有时候，有些妈妈可能会有伤害自己或宝宝的倾向。假如您有任何这些想法，请告知您的助产士、健康探访员、GP 或家人。不要为这些想法感到羞愧或害怕；它们是由疾病引起的。

“我相信她（宝宝）这样是要和我对着干，故意让我生气，但事实上当然不是这样，她只是做婴儿会做的事。”

分娩之后我会感觉怎样？

婴儿忧郁症 (baby blues)

怀孕和您的宝宝出生后的短时间内是一个令人情绪波动的时期，感到情绪起落是正常的。您可能经历的最常见的情绪障碍之一是婴儿忧郁症。

很多妈妈在婴儿忧郁症期间会感到情绪很低落和悲伤，可能会毫无原因地哭泣。您可能会对一些小问题感到焦虑，觉得不可能振作起来。

婴儿忧郁症是一个术语，用来描述妇女有时在分娩后所经历的情绪状态。婴儿忧郁症通常发生在您生完宝宝后的第二天或第三天。您应该在第五天开始感觉好些。



幸好婴儿忧郁症很快便会过去。这些感觉完全正常。但如果这些感觉持续超过几天，您应该与您的助产士、健康探访员或医生讨论您的感受，因为您可能患上了产后抑郁症。

产前或产后健康检查



基于高质量研究证据的强烈建议

如果您有心境障碍的病史，或现在患有抑郁症，在您每次与助产士或 GP 见面时，都会被问及您的感受。

孩子出生后，助产士和健康探访员会问您感觉如何。这将帮助他们与您讨论如何最好地管理您的情绪，以及如何让您很快恢复良好的感觉。



基于高质量研究证据的强烈建议

您的健康探访员应该在您的宝宝出生后四至六周，以及在宝宝出生后三至四个月时，再次查问您的精神健康状况。

您可能会被要求填写一份问卷。



基于临床经验的建议

情绪有起有落是很正常的，但如果您在两星期后仍然感到情绪低落，您的健康探访员应把您转介至您的 GP 以作进一步评估。



“感到好像只有我一个人面对这一切经历。”

谁患上产后精神病的风险较大，我怎么知道自己有没有产后精神病？

产后精神病是一种罕见的疾病。每1000名产妇中只有一到两名受到影响，但情况可能非常严重。它通常发生在分娩后的第一个月，但在最初几天内出现症状是很常见的。

您不太可能知道自己患有产后精神病。但您的伴侣、家人和医疗专业人员应该注意的一些症状包括：

- 对所有事物都感到非常焦虑
- 错觉（不可能是真的奇怪想法，例如觉得有人要来抓您）
- 幻觉（最常见的包括听到有声音批评您的行为，侮辱您或指使您），以及
- 不合理的想法。

很多出现产后精神病的妇女，可能不会有警告征兆，而其他的妇女则有明显的迹象。任何女性都有可能患上产后精神病，即使她们没有任何常见危险因素。

“我经常受到惊吓，变得多疑，觉得有人要来抓我，如果有人走近大门，我会躲起来。”



基于高质量研究证据的强烈建议

要知道您是否有患产后精神病的高风险，您的助产士应询问您有没有：

- 任何双相情感障碍（有时也称为躁狂抑郁症）的病史
- 任何精神分裂症的病史
- 过去曾患有产后精神病
- 任何双相情感障碍或产后精神病的家族史（您的父母、姐妹或兄弟曾患有双相情感障碍或您的母亲或姐妹曾有产后精神病），且
- 曾因任何原因入住精神病院，包括在宝宝出生后。



信息

您可以在网站上阅读更多关于怀孕期间精神健康的信息：

www.rcpsych.ac.uk/expertadvice/problems/mentalhealthinpregnancy.aspx

如果我患上产后精神病的风险较大怎么办？



基于高质量研究证据的强烈建议

如果您有中度心境障碍，而您的父母或兄弟姐妹有双相情感障碍或产后精神病，您的助产士或 GP 可能会建议您去看精神健康专科医生。

他们会评估您的精神健康状况。这是一种尽量减低您在生完孩子后身体不适的风险的方法。他们可以与您讨论您可以怎么做来尽量减低您在生完孩子后患病的风险。



基于高质量研究证据的强烈建议

如果您有患产后精神病的风险，那么医疗专业人员与您一同制定并同意一份详细的管理计划是很重要的，包括您怀孕后期和宝宝出生后的前几周。他们应在您妊娠32周前完成。



基于高质量研究证据的强烈建议

您的治疗计划应与您和参与您的治疗护理的所有人士分享（精神科医生、产科医生、GP、助产士、健康探访员），这样所有人都会知道减低您患病风险的最佳方法。此计划应该还包括在您患病时应与谁联系和怎样联系他们的详细信息。

有这样一个计划可以帮助您尽可能地减少患病的风险。
在您到产科分娩时，应将您的计划带上。



信息

您可以在网站查看更多有关产后精神病的信息：
www.rcpsych.ac.uk/mentalhealthinfo/problems/postnatalmentalhealth/postpartumpsychosis.aspx

怀孕期间与分娩后的心境障碍 风险因素

心境障碍	风险因素
产前抑郁症	<ul style="list-style-type: none">• 压力• 过去曾患抑郁症• 缺乏社会支持，如家人和朋友的支持• 家庭暴力• 意外怀孕• 与伴侣感情出现问题• 对即将成为人母的焦虑
产后抑郁症	<ul style="list-style-type: none">• 婴儿忧郁症• 过去在怀孕期间曾有精神健康问题• 缺乏家人和朋友的支持• 与伴侣感情不好• 近期生活中出现困境• 艰难的成长过程• 意外怀孕• 失业• 未母乳喂养• 怀孕期间的压力• 怀孕期间甲状腺功能失调• 难以应付改变• 需要比正常更长的时间才能受孕• 伴侣患有抑郁症• 有两个或以上的孩子

心境障碍	风险因素
产后精神病	<ul style="list-style-type: none"> • 过去曾患有严重精神病，特别是双相情感障碍或产后精神病 • 有双相情感障碍或产后精神病的家族史（有血缘关系的近亲，例如父母或姐妹） • 停止了心境障碍的治疗 • 分娩并发症

记住以下几点很重要：

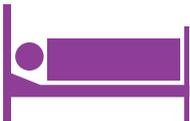
- 即使您的患病风险较大，这并不代表您会患上心境障碍。
- 一些妇女可能并无任何风险因素，但仍然会患上心境障碍。

您应与您的 GP、助产士或健康探访员讨论有关问题。

您可利用这个空间写下您的任何风险因素。这将有助于与您的 GP、助产士或健康探访员的任何讨论。

我可以怎么帮助自己？

您可以试试下面的方法来帮助您应对孕期和产后的心境障碍：

	<p>为了确保得到适当的帮助，您需要尽可能诚实地回答助产士、健康探访员或医生的问题。</p>
	<p>与您的助产士、健康探访员或医生谈谈您的感受、您以前接受过的任何精神健康治疗，即使他们没有问您。</p>
	<p>参与有关您治疗的决定。</p>
	<p>确保您尽可能获得充足的睡眠。</p>
	<p>和您的宝宝一起积极参加社交活动。这对您和您的宝宝都有好处。考虑参加一些活动，如童车散步和游泳。您的健康探访员会提供有关各种活动和支持小组的详细信息。</p>

“有了我的精神健康团队的支持，同时学习有关自我管理的技巧，我可以不用吃药了。”

与我关系密切的人可以怎么帮助我？

向您的伴侣、家人或朋友展示这个章节，并请他们阅读，这么做可能会有帮助。

伴侣、家人和朋友应留意的一些征兆包括：

- 易怒和焦虑
- 对宝宝过分小心
- 对宝宝失去兴趣，以及
- 排斥您身边的人。

“对所有事我都无法自控，我觉得我自己孤独一人。”



您的伴侣也可以通过以下方式帮助您：

- 让您有机会和空间倾诉您的感受
- 不轻视您说的话
- 为您安排一些私人时间
- 鼓励您花时间与其他家庭成员和朋友在一起
- 陪同您去看医生或其他专业人士，以及
- 帮助您避免太长时间独处。

有心境障碍的妈妈通常对他人的评论非常敏感，因此家人、伴侣和朋友的方寸感与同情非常重要。

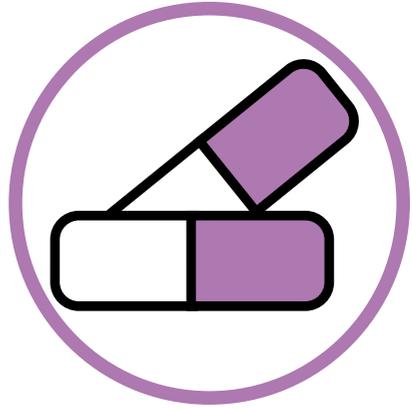


信息

要阅读更多有关和您最亲近的人能够如何帮助的信息，可参考英国皇家精神科医学院（Royal College of Psychiatrists）网站 www.rcpsych.ac.uk/mentalhealthinfoforall/problems/postnatalmentalhealth/postnataldepression.aspx

如果我计划怀孕，用来治疗我的心境障碍的药物安全吗？

如果您因为现在所患的心境障碍或为预防以前所患的心境障碍复发而服用药物，重要的是要与您的医生讨论服用目前的药物对您怀孕是否安全。



基于高质量研究证据的强烈建议

一些药物可能对胎儿有害，尤其是丙戊酸钠（valproate），您不应该在怀孕期间服用。所以在服用这些药物时使用有效的避孕措施是很重要的。

如果您在服用丙戊酸钠时发现自己怀孕了，应该尽快与开处方的医生联系。

如果您在服用心境障碍药物期间发现自己怀孕了，应尽快去看医生。

不要突然停药。



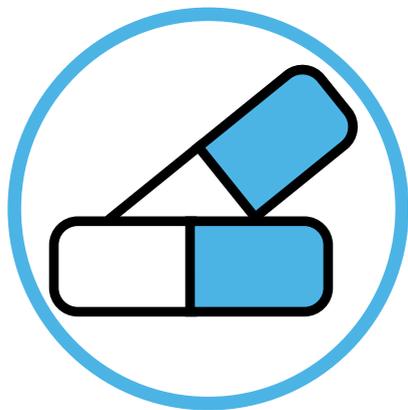
基于临床经验的建议

如果您的 GP 或精神科医生认为您需要继续服药，那在您怀孕前转用其他药物可能会比较安全。如果您突然停药，发病的风险会更高。



基于临床经验的建议

您的医生或助产士会帮助您决定怀孕期间的用药安排。



基于高质量研究证据的强烈建议

您可能正在服用一种药物来预防一种严重的复发性心境障碍，而这类药物也用于预防癫痫。如果是这样，您的医生会开具比平时更高剂量的叶酸。通常每天5毫克。



信息

叶酸是一种维生素，建议所有孕妇在妊娠的前12周服用。它能降低婴儿脊髓和大脑发育过程中出现问题的风险。

如果我患上心境障碍，可以有什么治疗选择？

未经治疗的心境障碍可能对您和您的宝宝有害。因此，如果您在怀孕时或分娩后患上心境障碍，寻求帮助是很重要的。一些治疗方法包括药物治疗，但另一些不包括，您可能会获得综合两种疗法的治疗。

医疗专业人员对怀孕期间使用任何药物非常小心，因为难以保证任何药物是绝对安全的。

在怀孕期间或产后服用药物对您和您的宝宝可能造成的风险与停止用药或不服用药物而再次出现不适的风险之间进行平衡是很重要的。

产前抑郁症的治疗

未经治疗的抑郁症或焦虑可能对您的宝宝有害。因此，如果您在怀孕时患上心境障碍，寻求帮助是很重要的。

谈话疗法

谈话疗法是以一对一的方式和受过专业训练的治疗师对话。详细内容见第24页。这种疗法可以单独使用，也可以与药物一起使用。您可以在第28-31页找到更多关于不同药物的信息。



信息

您可以在 SIGN 小册子有关不使用处方药物治疗抑郁症中获得更多有关谈话治疗的信息：

www.sign.ac.uk/assets/pat114.pdf

如果您和您的医生认为您需要服用药物，您的医生会希望使用已知风险最低的治疗方法，采用最小的剂量和最短的用药时间。

您可能需要在怀孕期间和宝宝出生后继续服用处方的药物。

产后抑郁症的治疗

如果在宝宝出生后您首次出现严重忧郁或强烈的焦虑症状，应向您的助产士、健康探访员或医生寻求帮助。

及早治疗有助于您和您宝宝的发育和行为。您所接受的治疗将取决于您的心境障碍的严重程度。

“那种悲惨的想法非常庞大沉重。”

“我经常很愤怒，而我开始害怕自己。”

谈话疗法

如果您有抑郁症，您可能会对生活状况有负面想法。这可能会令您停止进行您以往享受的活动。

认知行为疗法
(CBT) 是一种谈话疗法，通过改变您的思维和行为方式来帮助您处理问题。它最常用来治疗焦虑和抑郁。其中包括与一位受过专业训练的治疗师合作，他会帮助您挑战您消极的想法和行为。



基于研究证据的建议

负责您治疗护理的医疗专业人员应该考虑使用**认知行为疗法** (CBT) 来治疗生完宝宝后的轻至中度的抑郁症。

妈妈与宝宝活动

患有产后抑郁症可能令您难以与宝宝互动。



基于高质量研究证据的强烈建议

如果您发现很难与宝宝互动，您的健康探访员或 GP 应该能够提供各种帮助。

包括提供电话咨询以及鼓励您参加婴儿按摩课程。

有计划的锻炼

研究表明锻炼能帮助改善抑郁症的症状。



基于研究证据的建议

您的 GP 可能会建议一个有组织的锻炼计划来治疗您的产后抑郁症。

有计划的锻炼可以采取多种形式，包括从散步和游泳，到当地体育中心和 NHS 为母亲和婴儿提供的特殊课程。

产后精神病的治疗

产后精神病很罕见，但如果您被诊断患有此病，您很可能会在医院接受治疗。重要的是要知道大多数人都能完全康复。

如果您患有产后精神病，您的精神科医生可能会建议您服用抗精神病药物。这些药物用于治疗精神疾病，如精神分裂症和双相情感障碍。您可以在第31页查阅更多有关它们的信息。



基于研究证据的建议

您的精神科医生应与您讨论药物选择，以及药物是否适合继续母乳喂养。



信息

如病情严重，您的精神科医生可能会建议采用电痉挛疗法（ECT）。

您可以咨询您的精神科医生有关这种治疗，或在网站上查看更多有关 ECT 的信息 www.rcpsych.ac.uk/mentalhealth/infoforall/treatments/ect.aspx

在母乳喂养期间服用药物安全吗？

医疗专业人员对母亲母乳喂养期间使用任何药物非常小心，因为难以保证任何药物绝对安全。药物可以通过母乳进入婴儿体内。然而，停止任何目前治疗心境障碍的药物可能会导致您再次发病。



基于临床经验的建议

当您和您的医生考虑在母乳喂养期间使用药物时，有必要考虑以下几点：

- 早产和生病的宝宝受到药物副作用影响的风险较大。
- 所有宝宝都应接受副作用检查，以及他们的喂食状况、成长和发育。
- 我们对于母乳喂养期间服用药物的长远影响所知不多。



信息

第28–31页的药物图表可以帮助您和您的医生决定哪种药物最适合您。

有哪些药物可供选择？

药物治疗		
药物	如果我怀孕，可以服用吗？	如果我在母乳喂养，可以服用吗？
<p>抗抑郁剂</p> <p>选择性羟色胺再摄取抑制剂 (SSRI)</p> <p>SSRI 类药物包括帕罗西汀 (paroxetine)、舍曲林 (sertraline) 和多虑平 (doxepin)。</p> <p>三环类抗抑郁剂 (TCA)</p>	<p>可以</p> <p>在怀孕期间，不应以帕罗西汀作为首选药物。如果您已经服用了，您的医生会考虑对您和您的孩子的风险和好处。然后医生会建议您继续服用或改用其他药物。</p> <p>我们无法肯定抗抑郁剂会不会增加流产的风险。</p> <p>SSRI 导致婴儿心脏缺陷的风险可能很低，或者根本没有风险。</p>	<p>可以</p> <p>舍曲林或帕罗西汀通常是抗抑郁药的首选。但在某些情况下，例如如果您需要继续服用怀孕期间的药物，或您有难以治疗的抑郁症，便可能会选择其他药物。</p> <p>应避免使用多虑平、氟西汀 (fluoxetine)、西酞普兰 (citalopram) 和艾司西酞普兰 (escitalopram)。</p>



药物治疗

药物	如果我怀孕，可以服用吗？	如果我在母乳喂养，可以服用吗？
抗抑郁剂（接上文）	<p>在怀孕期间接触到抗抑郁剂的婴儿也可能会出现躁动、易怒和在罕见状况下发生癫痫等征兆。这不常见，通常不会造成伤害，而且不会持续很长时间。</p>	
锂	<p>可以</p> <p>不应突然停用锂。</p> <p>可能会有出生缺陷的风险，所以您应进行更多的超声波检查来监测宝宝的生长和发育。 </p> <p>在出生前不久接触到锂的婴儿，发生体温控制差、肌肉无力、呼吸问题和甲状腺问题的风险可能较大。他们可能需要较长时间住院。</p>	<p>不建议</p> <p>锂会影响您宝宝的甲状腺和肾脏功能。如果您选择母乳喂养，您的宝宝将需要接受密切监测。 </p>

药物治疗

药物	如果我怀孕，可以服用吗？	如果我在母乳喂养，可以服用吗？
抗癫痫稳定情绪的 药物，如丙戊酸钠。	<p>不可以</p> <p>这种药物会增加您的宝宝发生畸形的风险，例如  脊柱裂。</p> <p>如果您在怀孕早期服用了这种药，您可能会得到额外的超声波扫描来监控您宝宝的生长和发育。 </p>	<p>可以</p> <p>如果您需要服用抗癫痫药物，可能仍然可以进行母乳喂养。</p> <p>医生会与您讨论服用这些药物的风险和好处。 </p>
催眠药和镇静药 苯二氮草类 (benzodiazepine) 药物不应该突然停用。	<p>可以</p> <p>如果您已经在服用这种药物，而您的医生认为在怀孕期间服用会有帮助的话，您只应短期服用，并尽量服用最低剂量。 </p>	<p>一般情况下应避免使用</p> <p>这种药物可能会令您的宝宝嗜睡，感觉不舒服。</p> <p>如果需要服用这种药物，应开具低剂量短效药物，并只在短期内服用。 </p>

药物治疗

药物	如果我怀孕，可以服用吗？	如果我在母乳喂养，可以服用吗？
抗精神病药	<p>可以</p> <p>我们难以肯定在怀孕期间服用抗精神病药物会不会增加并发症发生的风险。</p> <p>您可能需要接受更多的超声波检查来监测宝宝的生长和发育。</p>	<p>可以</p> <p>我们难以肯定抗精神病药物会不会对您的宝宝带来风险。</p> <p>如果您服用氯氮平 (clozapine)，您不应该进行母乳喂养。</p>
替代药物（例如圣约翰草）	<p>不可以</p> <p>这些药物可能对您的宝宝有害。</p> <p>现在没有资料表明这类药物在短期或长期内是否安全。</p>	



我可以在哪里找到更多信息？

NHS inform

NHS inform 为苏格兰国家健康信息服务机构。

电话：0800 22 44 88

网站：www.nhsinform.scot

Association for Post-Natal Illness (产后疾病协会，简称 APNI)

APNI 是一个慈善组织，为任何受产后抑郁症影响的人士提供信息和支持。可在其网站下载信息手册。

电话：020 7386 0868

网站：www.apni.org

Bipolar Scotland (苏格兰双相障碍组织)

Bipolar Scotland 支持苏格兰境内的众多支持小组。

电话：0141 560 2050

网站：www.bipolarscotland.org.uk

Breathing Space

Breathing Space 是一项免费且保密的服务，如果您感到情绪低落或患上抑郁症，而又需要有人倾诉，他们便可以帮您。Breathing Space 同时提供免费且保密的英国手语 (BSL) 服务，您可以通过他们的网站获得这项服务。

电话：0800 83 85 87

网站：www.breathingspace.scot

Carers Trust (照护者基金会)

Carers Trust 为照顾任何年龄和状况的人的照护者提供专业服务，并提供一系列个性化的支持和团体活动。

电话：0300 123 2008

网站：www.carers.org

Cry-sis

Cry-sis 为家中有过度频繁哭闹、不睡觉或非常难缠的宝宝的家庭提供支持。

电话：08451 228669

网站：www.cry-sis.org.uk

National Childbirth Trust (英国国家生育基金会)

National Childbirth Trust 提供怀孕、分娩和早期亲子等各方面的信息和支持。

电话：0300 330 0700

网站：www.nct.org.uk

NHS 24

NHS 24 可以解答任何有关健康的问题并提供建议。

电话：111

网站：www.nhs24.com

Royal College of Psychiatrists（英国皇家精神科医学院）

这是一个专业机构，负责教育和培训，制定并提高精神病学的水准。

电话：020 7235 2351

网站：www.rcpsych.ac.uk

Samaritans（撒玛利亚会）

Samaritans 每天24小时开放，为任何受情绪困扰、痛苦挣扎或有自杀倾向的人提供情感支持。

电话：116 123

网站：www.samaritans.org

Scottish Association for Mental Health（苏格兰心理卫生协会，简称 SAMH）

SAMH 为有精神健康问题的人士提供信息和支持。他们也提供一系列有关精神健康疾病的信息手册和资料页。

电话：0141 530 1000

网站：www.samh.org.uk

SIGN 指南是如何制定的？

这些指南基于最新的科学证据。我们阅读研究论文，以找到诊断、治疗和照顾患者的最佳方法。如果我们无法从研究证据中找到的话，我们会请医疗专业人员运用他们的临床经验和判断来对治疗方法提出建议。



1 收集真实体验



2 识别问题



3 寻找证据



4 审视证据



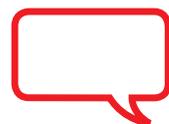
5 做出判断和建议



6 寻求反馈



7 发表



8 让每个人都
知道我们的指南

您可了解更多有关我们的信息，请登陆 www.sign.ac.uk 或您可拨打电话 **0131 623 4720** 索取一份我们的小册子《SIGN guidelines: Information for patients, carers and members of the public》（SIGN 指南：为患者、照护者和公众提供的信息）。

苏格兰校际指南网络（Scottish Intercollegiate Guidelines Network, 简称 SIGN） 负责编写指南，为医疗专业人员、患者和照护者提供有关可获得的最佳治疗方法的建议。

我们通过与其他医疗专业人员、其他 NHS 员工、患者、照护者和公众人士合作，以编写这些指南。

我们乐意考虑其他语言和格式的需求。请拨打 **0131 623 4720** 或发电子邮件至 sign@sign.ac.uk

www.sign.ac.uk



www.healthcareimprovementscotland.org

爱丁堡办事处

Gyle Square | 1 South Gyle Crescent | Edinburgh EH12 9EB

电话：0131 623 4300

格拉斯哥办事处

Delta House | 50 West Nile Street | Glasgow | G1 2NP

电话：0141 225 6999

Healthcare Environment Inspectorate、Scottish Health Council、Scottish Health Technologies Group、Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) 和 Scottish Medicines Consortium 都是我们组织中的主要分支。

