

青少年阈下抑郁研究现状

许海莲

衢州职业技术学院 浙江衢州

【摘要】青少年阈下抑郁作为一种未达抑郁症诊断标准但具有显著症状及功能损害的中间状态，其高流行率与进展风险已成为青少年心理健康领域的重大挑战。本文系统综述了国内外青少年阈下抑郁研究进展，聚焦流行病学特征、影响因素及干预策略。

【关键词】青少年阈下抑郁；影响因素；干预

【基金项目】2020 年衢州职业技术学院校级重点课题：高职新生阈下抑郁发生抑郁症风险预测模型的构建与验证（QZYZ2009）

【收稿日期】2025 年 5 月 16 日

【出刊日期】2025 年 6 月 5 日

【DOI】10.12208/j.aip.20250001

Current status of subthreshold depression research in adolescents

Hailian Xu

Quzhou Vocational and Technical College, Quzhou, Zhejiang

【Abstract】Subthreshold depression in adolescents, as an intermediate state that does not meet the diagnostic criteria for depression but has significant symptoms and functional impairment, has become a major challenge in the field of adolescent mental health due to its high prevalence and risk of progression. This article systematically reviews the research progress on subthreshold depression in adolescents at home and abroad, focusing on epidemiological characteristics, influencing factors, and intervention strategies.

【Keywords】Subthreshold depression in adolescents; Influencing factors; Interfere

青少年阈下抑郁 (Subthreshold Depression, StD) 作为一种未达到抑郁症临床诊断标准、但已表现出显著抑郁症状及功能损害的中间状态，其高流行率与复杂成因已成为全球性公共卫生问题^[1]。国内研究一致揭示其检出率居高不下且呈现鲜明的群体差异性。青少年期是阈下抑郁的“高发窗口期”和“关键干预期”。处于此状态的青少年虽未达重性抑郁障碍 (MDD) 诊断标准，但其危害不容小觑，StD 显著增加自伤、自杀意念与行为的发生率，并且导致学业成绩下滑、同伴关系恶化、社会参与度降低等广泛的社会功能损害；更重要的是，其具有明确的“疾病前驱期”特征。前瞻性队列研究数据表明，阈下抑郁青少年在未来 1 年内进展为符合诊断标准的抑郁症的风险，是健康同龄人群的 5.5 倍^[2]。这一数据为早期干预的紧迫性提供了最有力的实证支持。

1 流行病学特征与影响因素

刘林等^[3]针对 10286 名大学生的大样本横断面调查显示，阈下抑郁检出率高达 38.0%，远超以往预期。多因素分析进一步勾勒出清晰的风险图谱：女性性别、学业成绩处于后 30%、师生关系紧张、缺乏规律体育锻炼、存在酗酒行为、高主观心理压力水平以及共病焦虑或失眠等因素，均被证实显著增加罹患阈下抑郁的风险。这一结果凸显了生物-心理-社会因素在 StD 发生中的交织作用。

李凌宇等^[4]针对医学院护理专业学生的调查揭示了一个现象：童年不良经历 (Adverse Childhood Experiences, ACEs) 的检出率高达 94%。更为关键的是，通过结构方程模型分析，发现 ACEs 与阈下抑郁症状存在强正相关。研究进一步指出，家庭结构类型 (尤其是单亲家庭) 与 ACEs 共同构成了预测青少年阈下抑郁的核心因子，提示早期家庭环境

创伤的长期心理后效。这印证了发展心理病理学中“累积风险模型”在 StD 领域的适用性。

牟帮军^[5]通过一项为期三年的中小學生追踪研究,精细描绘了抑郁症状随年龄发展的动态轨迹。研究发现,抑郁症状水平在 12 岁之后呈现显著加速增长趋势,且女生群体不仅起始增长时间早于男生,其增长速度也更为迅猛。基于潜在类别分析,该群体可被划分为三个稳定类别:无抑郁组(67.7%)、阈下抑郁组(22.9%)和符合诊断标准的抑郁组(9.4%)。值得注意的是,在阈下抑郁组内部,女生的症状表现呈现出显著的年龄梯度差异,提示青春发育与 StD 发生存在紧密关联。这一纵向证据强调了将发育视角纳入 StD 研究的必要性。Crockett 等^[6]的研究中也发现,女孩表现出更高的抑郁情绪和睡眠问题。

家庭作为青少年成长的核心环境,其内部互动模式深刻影响 StD 的发生发展。李青卓^[7]的研究聚焦于父亲角色,发现父亲教养投入不足(如情感回应少、陪伴时间短、教育参与度低)是大学生阈下抑郁的重要远端风险因子。其作用机制在于:父亲投入不足首先削弱了父子之间的安全依恋关系,进而降低了青少年的情绪调节自我效能感(即个体对自身有效管理情绪能力的信念),最终导致抑郁易感性升高。路径分析显示,这一双重中介效应在来自经济困难家庭的学生中尤为显著。该研究揭示了家庭子系统(父子关系)在 StD 形成中的独特通路。

2 干预实践研究

阈下抑郁的干预措施能对青少年产生积极的影响,能有效阻止 std 向 mdd 的发生发展^[8]。针对青少年阈下抑郁的干预研究呈现蓬勃发展趋势,其特点是从单一疗法向整合干预、从症状缓解向机制调节、从通用方案向个体化定制演进,涵盖中医、心理行为及运动等多个领域。

2.1 中医疗法

中医干预研究充分体现了“病证结合”的诊疗特色,即在西医“病”(阈下抑郁状态)的诊断基础上,结合中医“证”(如肝郁脾虚、心肾不交等)的辨识进行个体化治疗,并尝试探索其生物学机制。

夏婷婷^[9]进行了一项设计严谨的随机对照试验,评估了揞针(皮内针)埋植联合口服舒肝解郁胶囊对比单用舒肝解郁胶囊治疗肝郁脾虚型青少年

阈下抑郁的疗效。结果显示,联合治疗组的总有效率高达 88.24%,显著优于单纯药物组的 78.79% ($p<0.05$)。更为重要的是,在反映抑郁核心症状改善的汉密尔顿抑郁量表 17 项版(HAMD-17)评分上,联合治疗组呈现持续、稳定的下降趋势,且在随访第 4 周和第 8 周时,评分显著低于单药组 ($p<0.01$)。研究者认为,揞针通过持续刺激耳穴或体穴(如神门、肝俞、脾俞),起到疏肝理气、健脾安神的即时和持续调节作用,与舒肝解郁胶囊的内服药物效应产生协同,从而提升了整体疗效。樊紫嫣^[10]对比了岭南特色的靳三针调神针法(主要选取“四神针”、“定神针”、“手智针”等组穴)与常规针刺取穴(如百会、印堂、内关、太冲)的疗效差异。结果发现,在降低 HAMD-17 评分方面,靳三针组患者的下降幅度(42.3%)显著大于常规针刺组(35.1%) ($p<0.05$)。在改善患者生存质量方面,采用健康调查简表(SF-36)评估,靳三针组评分提高了 26 分,亦显著优于常规针刺组的 18 分 ($p<0.05$)。该研究强调了在中医理论中“调神”(调节心神、脑神)对于改善抑郁相关情绪和认知症状的核心地位,靳三针组穴方案在此方面更具针对性。

黄诗惠^[11]进行了一项具有前瞻性的跨国研究,评估了岭南天灸 4 号方(主要含白芥子、细辛、甘遂等温通散结、化痰开窍药物)贴敷特定穴位(如肺俞、心俞、膈俞)对马来西亚和中国两地青少年阈下抑郁患者的疗效。结果显示,两地患者的患者健康问卷抑郁量表(PHQ-9)评分在干预后均显著降低,平均降幅达 40%,且两国的疗效差异无统计学意义 ($p>0.05$)。这一结果有力证实了岭南天灸疗法在跨文化背景下的普适性和文化适应性。朱悦^[12]基于同一理论基础的灸治疗研究也报告了相似积极结果。

2.2 心理与行为疗法

非药物干预的核心在于帮助青少年识别和改变不良认知模式,增加积极行为体验,增强应对技能。

陈凌婧^[13]针对处于心理亚健康状态(包含大量 StD 个体)的大学生,系统应用了行为激活疗法。其核心在于通过系统化的活动监测、活动价值评估和活动安排,帮助个体识别因情绪低落而回避或减少的、原本能带来愉悦感或成就感的活动(如社交、

兴趣爱好、体育锻炼），并制定具体、可行、渐进的行为计划鼓励其重新参与其中。研究发现，即使未直接挑战其负性思维，随着积极活动频率的增加和活动掌控感的提升，被试的情绪低落、无价值感、疲劳等亚健康/阈下抑郁状态得到显著缓解。其机制在于打破了“情绪低落-活动减少/回避-正性强化减少-情绪更低落”的恶性循环。Takagaki 等^[14]以青春期末期的学生为研究对象，将参与者随机分配给干预组（ $n = 62$ ）或对照组（ $n = 56$ ）。干预组包括五周的 60 分钟的行为激活疗法课程。结果显示，1 年后干预组贝克抑郁量表评分显著低于对照组。

周奕宏研究中“自适应呼吸训练”被证明是一种简便有效的辅助手段。其通过有意识地调整呼吸模式，能够直接作用于脑干呼吸中枢，影响迷走神经张力，从而调节心率变异性，降低交感神经兴奋性，减轻焦虑和躯体紧张感。这种生理状态的改善为克服认知偏差（如注意脱离困难）创造了有利条件。

郝娇慧^[16]探讨了阅读疗法在青少年阈下抑郁中的应用潜力与挑战。她强调，阅读材料的有效性高度依赖于其与个体当前核心情感需求和认知特点的精准匹配。例如，对于存在严重自我批评和完美主义的青少年，推荐聚焦于认知重构的认知行为疗法（CBT）类自助书籍（如 David Burns 的《感觉良好》）；而对于经历创伤或丧失的个体，则适合引入更多处理哀伤、提升心理弹性的叙事性作品。同时，她尖锐指出当前实践中存在的关键问题：缺乏标准化的书目推荐指南、缺少专业的引导和讨论环节、对阅读进程和效果缺乏系统评估，尚需开发规范化的操作手册和实施流程。

刘美君^[17]应用的心理情景剧，其价值不仅在于认知重构，还在于为青少年提供了一个安全表达被压抑情感的出口。通过扮演角色或观看他人演绎与自己相似的情境，个体得以将内心的冲突、愤怒、悲伤外化出来。这种外化和在团体中获得的理解、支持，能有效降低伴随阈下抑郁的焦虑水平，促进情感整合。

2.3 运动干预

李骞^[18]通过数据分析提供了令人信服的量化证据：青少年阈下抑郁个体的体育锻炼量（以代谢当量 MET-min/week 计）每增加 1 个标准差（SD），

其阈下抑郁症状水平或进展为抑郁症的风险平均可降低 23%。这种保护效应在面临高压情境的个体中尤为突出。研究特别指出，每周累积进行 ≥ 150 分钟的中等强度（如快走、骑车）或 75 分钟高强度（如跑步、球类比赛）体育锻炼，是获得显著心理保护效应的关键阈值。这与 Wang 等^[19]研究结果类似。

一项双盲随机对照试验涉及 95 名具有 SD 症状的女性青少年（平均年龄 = 16.73 ± 0.42 岁）。将参与者分配给开放性运动（OSE），封闭性运动（CSE）或对照组，并进行了为期 8 周的运动计划。使用 Beck 抑郁量表（BDI-13）和流行病学研究中心抑郁量表（CES-D）评估主要结果，OSE 和 CSE 都显著降低了抑郁症状，CSE 显示出更大的改善^[20]。

3 结论与展望

尽管研究取得显著进展，当前领域仍面临诸多挑战，未来研究需在以下关键方向寻求突破。

（1）筛查与预警工具标准化、智能化不足。当前研究高度依赖 PHQ-9、CES-D 等通用抑郁量表，这些量表在界定青少年、特别是大学生 StD 的最佳临界值上缺乏充分的本土化验证，易导致漏诊（假阴性）或过度诊断（假阳性）。未来亟需开发融合多源数据（量表、行为观察、数字痕迹、可穿戴设备生理指标）、具备良好信效度且适用于不同场景（学校、社区）的智能化早期识别与动态监测工具。

（2）干预研究的长期效果与转化效应验证薄弱：绝大多数干预研究的随访期过短，通常 ≤ 1 个月。这导致无法确证干预效果的持久性，以及更准确的评估干预是否能有效降低 StD 向 MDD 的转化率。未来研究设计必须纳入更长随访期，设立严格的随机对照试验，并采用生存分析等方法，重点评估干预对阻止向 MDD 发展的长期保护效应。

（3）跨学科合作与整合干预模式构建不足：当前研究多局限于单一学科领域（如心理学只做 CBT，中医学只做针灸中药，运动科学只研究运动处方），学科壁垒明显。针对 StD 这种受生物-心理-社会多重因素影响的复杂状态，尚需打破学科界限，促进心理学、精神医学、中医学、神经科学、运动科学、营养学、教育学、社会学等多学科专家的深度协作。未来研究应着力探索和验证整合干预模式的有效性。

4 结语

青少年阈下抑郁的高流行率、潜在危害性及向抑郁症转化的高风险,使其成为当前青少年心理健康领域有待攻克的重大挑战。本文综述表明,研究在流行病学特征刻画(如群体差异、风险因素)、特定认知心理机制(如注意偏向、情绪调节策略)探索以及多元化干预(中医、心理、运动)实践方面已取得显著进展。然而,在筛查预警工具的精准智能化、干预长期效果验证、深层次多维度机制解析、跨学科整合干预模式构建以及研究成果向政策实践的转化等方面,仍存在明显短板。未来研究唯有坚持问题导向,强化方法学严谨性(如长程 RCT、多模态机制研究),打破学科壁垒,并始终将促进青少年心身健康和福祉作为核心目标,才能有效应对这一隐形的“心海暗流”,为亿万青少年的阳光成长筑牢心理健康防线。

参考文献

- [1] Vulser, H, Lemaitre, H, Artiges, E, et al. Subthreshold depression and regional brain volumes in young community adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2015; 54 (10): 832-40.
- [2] 李琳,舒燕萍,罗环跃. 青少年阈下抑郁的研究进展 [J]. *新疆医学*, 2022, 52 (06): 704-706+710.
- [3] 刘林,姜振东,张延华,等. 大学生阈下抑郁的检出率及其影响因素分析 [J]. *中国药物依赖性杂志*, 2024, 33 (05): 395-401.
- [4] 李凌宇,王凡,裘博峯,等. 北京市医学院校护理学专业本科生阈下抑郁状况与童年不良经历的关系 [J]. *医学与社会*, 2024, 37 (10): 103-109.
- [5] 牟帮军. 中小學生抑郁的变化趋势及其风险预警模型的构建[D]. 贵州师范大学, 2024.
- [6] Crockett, MA, Martínez, V, Jiménez-Molina, Á. Subthreshold depression in adolescence: Gender differences in prevalence, clinical features, and associated factors. *J AFFECT DISORDERS*. 2020; 272 269-276.
- [7] 李青卓. 父亲教养投入对大学生阈下抑郁的影响[D]. 曲阜师范大学, 2022.
- [8] Cuijpers, P, Pineda, BS, Ng, MY, et al. A Meta-analytic Review: Psychological Treatment of Subthreshold Depression in Children and Adolescents. *J AM ACAD CHILD PSY*. 2021; 60 (9): 1072-1084.
- [9] 夏婷婷. 揞针治疗阈下抑郁(肝郁脾虚型)的临床疗效观察[D]. 长春中医药大学, 2024.
- [10] 樊紫嫣. 靳三针调神针法治疗肝郁脾虚型阈下抑郁的临床疗效观察[D]. 广州中医药大学, 2023.
- [11] 黄诗惠. 岭南传统天灸4号方干预不同国家阈下抑郁的临床研究[D]. 广州中医药大学, 2022.
- [12] 朱悦. 基于疏肝调神理论开展岭南天灸治疗阈下抑郁的临床研究[D]. 广州中医药大学, 2022.
- [13] 陈凌婧. 大学生阈下抑郁的行为激活疗法干预研究 [J]. *心理月刊*, 2023, 18 (08): 222-224.
- [14] Takagaki, K, Okamoto, Y, Jinnin, R, et al. Enduring effects of a 5-week behavioral activation program for subthreshold depression among late adolescents: an exploratory randomized controlled trial. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2018; 14 2633-2641.
- [15] 周奕宏. 自适应呼吸训练对阈下抑郁人群负性注意偏向的影响[D]. 华北理工大学, 2023.
- [16] 郝娇慧,侯建文,李丽华. 阅读疗法在阈下抑郁人群中的应用现状 [J]. *牡丹江医学院学报*, 2022, 43 (03): 120-122.
- [17] 刘美君. 心理情景剧对大学生阈下抑郁的干预效果[D]. 山西大学, 2022.
- [18] 李骞. 认知情绪调节策略对大学生阈下抑郁的影响: 压力知觉的中介和体育锻炼的调节[D]. 江西中医药大学, 2024.
- [19] Wang, R, Cai, Y, Lu, W, et al. Exercise effect on thegut microbiota in young adolescents with subthreshold depression: A randomized psychoeducation-controlled Trial. *PSYCHIAT RES*. 2022; 319 115005.
- [20] Gu, Q, Zhao, X, Lin, L, et al. Effects of open-skill and closed-skill exercise on subthreshold depression in female adolescents: A randomized controlled trial. *INT J CLIN HLTH PSYC*. 2024; 24 (4): 100512.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS