警惕抑郁症患者被忽视的认知困境

中青报·中青网记者 谭思静

2025年世界精神卫生日全国宣传主 题为"人人享有心理健康服务",旨在促进 对常见心理问题和精神疾病的正确理性认 知,减轻社会歧视和防止"污名化"。然而现 实中,公众对抑郁症等常见精神障碍的认 知,仍与疾病真实的面貌存在较大差距。

在多数人的认知里,抑郁症是"情绪感 冒",是持续的低落与悲伤。然而,真实的抑 郁症,是一场席卷情感、认知与躯体感受的 全面风暴。它不仅让人失去快乐,更蚕食着 患者的思考能力、行动意愿,甚至扭曲他们 对自我的认知。

10月10日,第34个世界精神卫生日, 记者在2025世界精神卫生日绿丝带系列 活动——"焕新认知,重回美好"公益科普 活动暨抑郁症患者艺术作品展现场,通过 对两位抑郁症患者和他们家人的挣扎、努 力康复故事的采访以及专家解读发现:抑 郁症,远比想象中复杂。

看见我,而不只是看见我的问题

1995年出生的杜蔚因为长期的工作与 生活压力,在去年冬天确诊重度抑郁症,但她 却始终陷在自我怀疑的漩涡。"我真的有病 吗?"这种怀疑并非因为她症状轻微,而是因为 她的表现与大众对抑郁症的刻板印象不同。

"我并不像其他抑郁症患者一样拥有 严重的躯体化症状, 偶尔情绪正常, 甚至与 朋友相处时能感受到快乐。"这种"不一致" 加深了杜蔚的自我怀疑。亲友"想开点"的 劝慰反而加剧了她的自责:"为什么我会生 病?是不是我心眼儿太小,过于敏感?"她开 始怀疑自己是否在利用疾病逃避现实。"我 对自己感到厌恶。我怀疑自己没有生病,只 是为了逃避困难找借口。"杜蔚说。

之后,杜蔚感到自己的社交功能开始 受损。如同"祥林嫂"般不断倾诉痛苦,时常 让她担忧朋友是否已对自己心生厌烦。"但 很快,我又会因这些对朋友的无端揣测陷 入内疚。"认知功能下降加剧了痛苦,"有时 与人交谈,我难以理解对方意思,感觉自己

"我整天躺在床上睡觉,妈妈觉得我太 懒了。"家人的不理解使情况雪上加霜,"一 切都令人疲惫,我累到不想跟任何人任何 事产生任何交集。"然而,独自一人时,杜蔚 又会觉得自己或许只是懒惰,缺乏自律, "可能我需要学习一下时间管理"。

她不停地更换医院和医生,一遍遍地 询问医生自己到底是否患病,又或许只是 为了逃避问题和困难在找借口?医生告诉 她:"你从进门开始,就一直在反复询问,质 疑自己是否患病,其实我已经很多次回答

过你的问题了,你确实生病了。你很难受, 你应该相信自己的感受。"

与杜蔚的自我怀疑不同,封小达已经 戴着"抑郁症"的标签生活了12年,最严重

封小达的成长环境充满不稳定因素: "小学二年级时,母亲被诊断为抑郁症。"父 亲每日朝六晚九工作。作为双胞胎中的哥 哥,封小达被迫承担照顾妹妹、理解母亲的 责任,压抑真实感受,"必须像成年人般承

封小达向记者回忆小学放学时的场 景:"一推开门,我就看见母亲很无力地瘫 倒在沙发上,双手垂落,默默流泪。"年幼的 他扑入母亲怀中,母子相拥而泣,他并不理 解母亲为什么痛苦。

随着时间的推移,他对自己、对母亲都 产生了更多疑问,"我会恼羞成怒:为什么 你总是生气?为什么总是不快乐?"母亲持 续的悲伤让封小达痛苦不堪,而母亲也同 样无法理解他的痛苦。

高三时,封小达内心所有压抑的痛苦 彻底爆发。开学首日,他拒绝到校。封小达 告诉记者,那段时间,家人极端的做法让他 意识到自己再也无法回到校园正常学习。

"看见我,而不只是看见我的问题。"封 小达讲出了许多抑郁症患者的心声。很多抑 郁症患者的身边人,他们都只看到这个人变 了,变得跟以前不一样,变得问题频出,却看 不见那个痛苦至无法行动的"人"本身。

情绪低落背后是认知、社 会功能的严重受损

气温骤降的秋冬季是抑郁症的高发时 段,但因季节性情绪失调而产生的"抑郁情 绪"却并非都是"抑郁症",北京回龙观医院 中西医结合科病区主任、副主任医师吕梦 涵向记者解释:"季节性情绪失调或是情绪 抑郁并不能简单等同于抑郁症。前者往往 诱因明确,并且通过安慰等,当事人的症状 很快会得到缓解,不会对生活造成很大障 碍,他们通常也无自杀倾向。后者症状则更 为严重,饮食、睡眠、精力、情绪等均会受到 影响,持续时间两周以上,对当事人生活造 成很大影响,并且无法自行得到缓解,需要 医生和药物的辅助。'

首都医科大学附属北京安定医院儿童 精神科首席专家郑毅认为,"公众对抑郁症 还存在普遍认知偏差。情绪波动不等于抑 郁症。抑郁症状发生率约30%-50%,但抑 郁症的患病率仅3%-6%。"

"抑郁症表面是情绪疾病,但情绪背后 是认知功能与社会功能的严重受损。"郑毅 向记者强调,抑郁症包含三大核心症状:情 绪问题、认知问题(自我评价降低、认知功 能下降、思维迟缓)以及行为问题,如运动

郑毅特别强调认知功能损伤的危害: "认知功能是我们对社会、世界的判断,认 识与沟通的脑功能,主要表现为注意力集 中程度、记忆力、执行功能、做事效率以及 对事物的判断加工能力。"这些认知功能损 伤症状在抑郁症早期即可能出现,却最易

"常见情况是,抑郁症患者通过药物治 疗,情绪往往快速改善,但动力不足、认知 未恢复,患者会产生更错误的判断,认为自 身彻底损坏,疾病无法治愈。"治疗方面同 样存在误区,郑毅教授告诉记者:"传统评 估只关注自杀意念是否缓解等,实则患者 可能仍效率低下、功能不全。"抑郁症患者 真正的康复应包含情绪缓解、认知功能恢 复与社会功能重建。

抑郁症的恢复期比较长,郑毅谈道: "急性治疗期约8-12周,巩固治疗期约6 个月,维持治疗期需两年以上。"他特别强 调抑郁症复发率高达"50%-85%",持续治 疗至关重要。同时也注意不可随意停药, "抗抑郁药不具有成瘾性,会产生药物依赖 的观点是错误的。若突然停药,会导致严重 的'撤药反应'"。

被理解、被接纳是抑郁症 患者功能重建的关键一步

封小达的病程转折发生在从澳大利亚 留学归来时。"回国前一个月我已无法下 床",更严重的是,"我睡的床塌了一角,我 都没有力气修复,甚至无力将床垫移到平 地上,我就在倾斜的床面上一直躺着"。

当他向母亲求助时,出乎意料地,她立 即回应:"如果实在难受,现在、立即回来。" 这与封小达过去的经历截然不同:"过去母 亲只接受我以良好的状态出现,十分拒绝 接纳我的糟糕与痛苦。"

回国后,封小达发现母亲开始学习心 理学知识,"她尝试理解我",尽管这种理解 最初仅是机械重复地在抑郁症家属微信群 喊口号,比如"有求必应,无求不扰",但逐 渐地,"我发现她开始允许我、接纳我的碌 碌无为和平庸。"封小达说。

这种"允许"体现在具体行动中。封小 达确诊抑郁症后出现严重进食障碍:"我会 暴饮暴食后再催吐,吐完再吃。因为我深度 抑郁卧床时,总感觉与世界隔着一层厚牛 皮,对我来说,催叶带来的痛苦是唤醒我存 在感的最有效方式。"

触动他的是,母亲不再阻止他催吐,而 是"陪伴在侧,不加阻拦,甚至陪同进食"。 这种陪伴产生转变性影响:"我能感受到 她的理解,她开始允许我、接纳我停留在 痛苦纠结的状态,她不再试图解决我身上 的问题,而是真正与我并肩,给予支持。"封

"有一次,母亲在午饭后回屋搂着我人 睡,1米9的我与1米6的母亲,我蜷缩在她 怀中。"封小达告诉记者,这种被母亲拥抱 的体验让他十分有安全感,"让我体验到了 久违的、纯粹的母爱。"他说。

随着家人的陪伴和理解,封小达开始 进行自我认知的重构。"我开始不再用受害 者叙事来思考问题。"这种认知转变是康复 的关键。"以前,母亲替我找过很多精神科 专家,但我拒绝就诊,认为她在控制我。后 来我逐渐意识到这是我自己的事,并且我 希望自己变好。"

封小达最终重拾生活的热情与动力: "我今年骑行了2000公里,从山东到浙 江。"他的感悟充满了希望:"人生无法选择 起点,但可选择未来如何生活。即便起点较 他人艰难,需承担困难的人生课题,我仍能 决定自己的幸福。"

郑毅强调,抑郁症患者自救首先需正 确认识疾病:"要在情绪背后识别症状,不 忽视疾病表现,也不过度敏感。"他建议,可 使用PHQ-9等专业量表进行初步评估, 但明确"量表不能替代医生诊断"。

针对认知障碍,郑毅表示,可通过专业 认知训练来改善,同时社会功能逐步恢复 至关重要。他特别强调:"保持治疗信心", 治疗过程中"避免过度用药,及时与医生沟 通调整方案"。

抑郁症是涉及情绪、认知和躯体多方 面的系统性疾病。封小达与杜蔚的经历,郑 毅与吕梦涵的讲解,都指向同一个核心:唯 有撕掉"情绪低落"的单一标签,看见背后 复杂的认知损伤与躯体困境,理解患者作 为"完整的人"的痛苦,才能实现真正的疗 愈。这不仅是医学问题,更是一种深刻的社 会认知。当社会与个体都能学会"看见我, 而不只是看见我的问题",我们才能为身处 阴霾中的人,点亮回归正常生活的道路。

封小达在患病期间加入了"渡过"抑郁 患者社区,跟病友互相分享、交流经验。如 今病情好转后,他开始在"渡过"担任志愿 者,帮助更多病友。

(为保护受访者隐私,文中杜蔚、封小

懂得这种病,才能给予真正的支持

记者手记

□ 遭思静

因为工作,我常常来到精神专科医 院。门诊外的长椅上总是坐满了人,他们 看起来与常人无异——衣着整洁,神态 平静,我记得有一次我被一个女孩精致 的亮色美甲吸引住了,那一刻我忽然意 识到:他们并非放弃了生活,恰恰相反, 他们正努力地让自己好起来。

同样因为工作,我采访过许多抑郁 症患者的家人。"不理解、不接受"仍是普 遍的态度。尽管"抑郁症"已成为大众熟 知的词汇,但大家的认知却远远没有跟上。

我们太习惯对情绪低落的人说"想开 点"。可对抑郁症患者来说,这句话近乎残 忍。当脑内的神经递质已经失衡,情绪早不 是意志能控制的。这样的劝慰,只会加重他 们的自我攻击:"是不是我不够坚强?是不 是我在无病呻吟?"

更令人担忧的是,随着抑郁症被广泛 讨论,一种新的认知偏差正在出现。有人 说:"现在去医院做量表,谁都会被诊断成 抑郁症。"仿佛抑郁症只是一时的心情低 落,是脆弱矫情,是钻牛角尖。

他们真正需要的,是社会把抑郁症看 作一种真实的、系统的疾病。就像高血压需

要服药、骨折需要固定,抑郁症也有着明确

的生物学基础与临床表现:持续的情绪 低谷、认知功能的下降、注意力的涣散、 身体的疲惫与失眠……可能不容易被发 现,却真实地侵蚀着一个人。

如果我们能认识到这一点,就会懂 得如何真正地支持他们:鼓励他们按时 复诊、规律服药,而不是因担心副作用而 劝他们放弃治疗;把他们看作一个正在 经历病痛的人,陪伴他们走过漫长的康 复期,而不是期待他们"立刻振作起来"

那个染着漂亮指甲的女孩,杜蔚的 自我怀疑、封小达的绝望与重生,都在告 诉我们同一件事:治愈始于被完整地"看 见"。看见他们对美好的向往,看见他们 沉默之下的挣扎和努力,看见疾病背后, 那个始终渴望好好生活的、具体的人。

槟榔在北方流行 其导致的口腔黏膜病变患者多为年轻男性

中青报·中青网记者 刘昶荣

"震惊之余更多的是担心。"这是林燕 在便利店里看到槟榔售卖专区时的感受。 这家便利店紧挨北京市海淀区一所重点中 学,附近还有很多教培机构。作为两个孩子 的母亲,林燕很担心自己的孩子出于好奇 尝试槟榔。林燕的大娃已经上五年级,在这 个便利店附近的教培机构上课,经常会到 便利店里买东西。每次买东西结账,顾客一 定会路过槟榔货架。

林燕告诉中青报·中青网记者,此前只 听说南方的一些人爱吃槟榔,没想到北方 也有槟榔售卖。她曾在网上看到过畸形的 "槟榔脸","照片非常吓人"。

根据林燕的提示,记者实地探访了这 家便利店。便利店的槟榔专区被放置在结 账柜台的对面,很显眼,共5层。记者注意 到,除了传统口味的槟榔外,还有枸杞味槟 榔和咖啡味槟榔等多样化产品。

这家店所有香烟都被锁在透明柜门 里,不经过店员不能直接拿取香烟自行结 账,管理规范。与之相比,槟榔摆放随 意,如果有未成年人想买槟榔,拿取很方 便,尽管槟榔包装上都印有"不得向未成



记者购买的槟榔口香糖

"牛油果绿",很时尚。

的产品。

年人销售槟榔"的标识。

中青报:中青网记者 刘昶荣/摄

9月18日,记者联系到了上述槟榔品 牌位于河北的加盟店。这家店刚开业两个 月,据工作人员介绍,除了河北,该品牌还 在内蒙古、东北等地布局了加盟店。

据工作人员介绍,开业以来,这家店 每天约有70人光顾,来买槟榔的基本都 是当地20-30岁的年轻人,这些年轻人第 一次尝试槟榔后,有约50%的人会成为回 头客。"不光是南方,现在北方也有很多 人在吃槟榔。"这位工作人员说。

"槟榔是被世界卫生组织认定的致癌

记者购买的3种新口味槟榔,从左至右分别是哈密瓜味、枸杞味和咖啡味。

中青报·中青网记者 刘昶荣/摄

物。"北京大学口腔医院口腔颌面外科主 任医师苏家增说。咀嚼槟榔的过程中, 其 硬性纤维物质会反复摩擦口腔黏膜,导致 物理性损伤,这种长期的物理损伤是癌症 发病的危险因素之一;同时,槟榔里的槟 榔碱等化学物质会对口腔黏膜造成损伤, 两种损伤同时作用,口腔癌发病风险大大 增加。

苏家增接诊的口腔癌患者中, 许多人 正是因咀嚼槟榔成瘾罹患了癌症。口腔癌 的主流治疗方法是手术切除肿瘤,这会对 患者的口腔功能、容貌、社交生活等造成 不同程度的影响。

苏家增接诊的口腔癌患者中还没有北 方患者增多的趋势,但在北京大学口腔医 院口腔黏膜科,来就诊的年轻北方患者已

北京大学口腔医院口腔黏膜科副主 任、副主任医师魏攀告诉中青报・中青 网记者:"咀嚼槟榔的群体有年轻化的趋 势,我们在临床深有感触。从患者分布 来讲,很多年前,门诊咀嚼槟榔的患者 基本来自湖南等南方地区, 近些年来, 患 者的分布地区在变广,北方地区也有不少 咀嚼槟榔的患者。"

"与此同时,因长期咀嚼槟榔(口腔 出现问题)前来就诊的患者,以20-30岁 的年轻男性为主,中老年患者反而少。" 魏攀说。

魏攀介绍, 因为咀嚼槟榔而导致口腔 黏膜损害后,最常见疾病是口腔黏膜下纤 维化,整个口腔黏膜弹性降低并呈现发白 的情况,有的患者还会出现口腔白斑病, 这两类疾病都是典型的口腔癌前病变。

1990年出生的张言曾经是一位槟榔 爱好者。几年前,他在网吧玩的时候买了 一包槟榔尝鲜。没想到两个月之后,他就对 槟榔变得依赖。张言现在还记得,咀嚼槟榔 期间,对刺激性食物的耐受能力明显变高。

后来,张言因口腔不适去医院就诊,在 医生的规劝下,同时靠着自己的毅力,最终 把槟榔戒断了。

(应受访者要求,林燕和张言为化名)

实习生 习罄元

生育健康说

中青报:中青网记者 刘昶荣

在大学学习计算机的冯苒时常自嘲, 说自己这个"码农"老得快。痤疮、脱发和数 月的月经缺席,都被她一股脑儿归结于学

业压力。直到20岁那年,她拿到了多囊卵

巢综合征(以下简称"多囊")的确诊报告。 多毛、痤疮和脂溢性脱发,这些看似 常见的烦恼,其实是"高雄激素"(指体内 雄激素水平异常升高——记者注)最常见 的临床表现。北京妇产医院内分泌科副 主任医师金婧告诉记者,"高雄激素"、排 卵障碍与卵巢多囊样改变,正是多囊卵 巢综合征的三大临床特征。

作为最常见的妇科内分泌代谢性疾 病,多囊的群体患病率为6%-20%。10月10 日,记者前往北京妇产医院采访金靖时,她 刚出完一下午的内分泌科门诊。"今天来我 这就诊的患者,近1/3都是多囊。"

对于多囊的治疗,患者普遍存在认识

不管不行,多囊不只是"不孕症"

这家售卖槟榔的便利店并非个例。近

事实上,北方的多个城市都出现了卖

两年,记者在北京多家便利店看到了售卖

槟榔的情况。除了传统口味的槟榔,还有味

道更清淡一些的槟榔口香糖等便于"尝鲜"

槟榔的情况。记者从社交平台上找到了一

个目前正在扩大加盟范围的槟榔品牌,这

个槟榔品牌的外包装颜色是年轻人喜欢的

"那我不生孩子,是不是就不用治疗 了?"这是冯苒确诊后冒出的第一个念头。

对此,金婧提醒:"很多人以为多囊只 是影响月经或生育,但它的危害远不止于 此。"除了月经不调、脱发、肥胖,多囊还容 易合并糖脂代谢异常,增加远期心血管疾 病风险。更需警惕的是,长期的排卵障碍可 导致子宫内膜过度增殖,最终导致子宫内 膜增生甚至患子宫内膜癌的风险增加。金婧 记得一位30岁出头的多囊患者,长期不来月 经,却从不干预,最终确诊为子宫内膜癌。

这并非危言耸听,多囊需要及时干预 和长期管理,"我们可以通过口服短效避孕 药(如优思明、优思悦、达英-35)或者孕激 素(如黄体酮、地屈孕酮)来调节月经,保护 子宫内膜,从而降低远期子宫内膜病变的风 险。"金婧介绍,现在常用的治疗药物对大部 分患者而言副作用较小,安全性较高。"我们 必须重视多囊,但是也不用太过紧张。"

多囊卵巢综合征真要终身吃药吗

虽不能治愈,但可以对症治疗

"多囊病因不明,所以没有有效的治愈 方案,目前是以症状为导向进行有效治 疗。"金婧坦言。

也正因此,冯苒最初对短效避孕药非 常抗拒,"它只是让我定期来月经,又不能 改变我内分泌的根本问题,我总不能吃几 十年吧!"

作为一种复杂的内分泌疾病,多囊的 发病机理复杂,与遗传、环境、压力等多个 因素相关,目前没有"一刀切"的治愈方法。 然而,这不意味着患者必须终身依赖药物。

冯苒对于治疗手段和周期的担忧,也 是很多患者的共同考虑。针对这种普遍顾 虑,金婧明确表示,"尽管没有针对多囊的 治愈方案,但是只要你遇到多囊诱发的问 题,大夫都能给你解决"。

她进一步解释,多囊的治疗目标不是 "一劳永逸",而是"长期管理",根据现阶段 的问题"对症下药"。"比如说糖脂代谢异常 的患者,可以用二甲双胍改善胰岛素抵抗; 月经不规律或子宫异常出血,可以调月经; '高雄'的患者通过口服避孕药帮助她降低 雄激素,能有效改善多毛、脂溢性脱发和痤 疮:如果有生育要求,可以考虑促排卵治 疗。"冯苒所理解的调整月经,其实本身就 是重要的阶段性治疗手段,目标是控制已 出现的临床问题,预防远期并发症的发生。 "有些患者停药后月经能恢复正常,有些人 则需要长期反复用药,症状也可能会阶段 性好转,甚至随着年龄增长逐渐减轻。"

长期健康管理从"好好生活"开始

"我有一位病人,(体重)从190斤减到 130斤,月经自然恢复,自己怀孕了,血压、

血糖也恢复正常,现在什么药都不用吃。" 金婧分享的案例并非个例。减重、规律作 息、低糖低脂饮食、适量运动,都是有效管 理多囊的生活化方式。"当然,减重也需要 方法,需要在科学指导下循序渐进,切不可 操之过急。"

同样受到多囊困扰的大三学生乔林,在 停用短效避孕药的半年内,尽量保持作息规 律,并尝试游泳等温和的运动,"春天的时候 去复查,指标比之前好。"冯苒也有类似的体 会,"多囊有的时候像是我身体的'晴雨表', 提醒我该休息了"。她发现,当自己处于放松、 情绪良好的状态时,月经也会随之规律。

金婧告诉记者,情绪和内分泌常常会 相互影响,有的患者会因为肥胖、脱发等 症状感到自卑,此时积极地自我调节就至 关重要。"如果能在生活方式上坚持长期 管理,必要时配合药物防止并发症,那么多 囊一辈子也不会带给你什么不好的后果。"

"多囊不可忽视,但也无需过度焦虑, 心理上一定要放松。"金婧强调。它的出现 提醒患者关注身体健康,重视生活方式的 调整,建立定期妇科体检的意识,并在需要 时进行药物干预。科学管理,好好生活,多 囊就不会影响生活。

(为保护患者隐私,冯苒、乔林为化名)

关于抑郁症治疗、用药 加点重 🔛 📆 抑郁症不仅仅是 "心情不好" 抑郁症是一种具有多种临床 表现的疾病,严重影响个体 的情感、认知和躯体功能 情绪低落 兴趣减退 6 快感缺失 以上为诊断的关键依据 思维迟缓("脑子像生了锈") 注意力不集中 记忆力减退 以上症状直接影响学习、工作 效率与决策能力 食欲/体重显著变化 **精力不足、持续疲乏** 身体不明原因的疼痛或不适 抑郁症治疗需要多久 抑郁症治疗是个长期过程,旨在 彻底康复、防止复发,切勿自行 科学的全病程治疗周期如下: 巩固疗效, 防止 风险(抑郁症复发风 • 导致病情反复甚至加重 • 前功尽弃,使已好转的病情 • 引发"撤药反应",如头痛、 头晕、恶心、呕吐、失眠等 核心原则:抗抑郁药无成瘾 性,治疗过程中必须在医生指 吃药出现制作用怎么办 大部分副作用轻微、可管理 改为饭后服 药,通常可自 口干: 多饮水或嚼无 体重增加: 增加运动。 医生商讨换药 可能 将服药时间调 整至早晨 核心原则:出现任何不适,及 时咨询医生, 勿自行处理 为何仍感觉 正常,认知症状的 症状, 以下为正确 应对方式:

这是常见现象,勿

及时向医生反馈,以

便调整治疗方案,针 对性改善认知功能

认知功能的恢复是治

疗的重要目标,需要

全面认识抑郁症的情感、

回美好生活的科学路径

是有效治疗的第一

是战胜疾病、重

过度焦虑与自责

吗