

本院精神专科门诊抗抑郁药物与焦虑药物青少年人群使用情况

吴淑宜

佛山市三水区妇幼保健院，广东佛山，528199；

摘要：目的：调查本院精神专科门诊抗抑郁药物与焦虑药物在12~18岁青少年人群中的用药现状并进行分析。方法：回顾性分析2024年7月至2025年7月在本院精神专科门诊接受治疗的288例青少年患者电子病历资料。统计患者基本信息，并依据国家药品监督管理局药品说明书统计青少年精神障碍患者抗抑郁焦虑药联用及超说明书用药现状。结果：在纳入的288例青少年患者中，女性165例，男性123例。主要诊断为抑郁障碍、焦虑障碍或两者共病，其中在抗抑郁药物中，舍曲林的超说明书使用频次最高，共13份，占总用药量的13.0%；其次为文拉法辛10份（10.0%）、艾司西酞普兰9份（9.0%）、米氮平6份（6.0%）。在抗焦虑药物中，奥沙西泮的超说明书使用数量最多，为8份，占8.0%；其次为劳拉西泮6份（6.0%）和艾司唑仑5份（5.0%）。三个年龄段中联合用药率由27.1%上升至39.6%，超说明书用药率由39.6%上升至44.8%，均表现出随年龄增加而增长的趋势。此外，不合理联用的比例亦从7.3%升至13.5%。超说明书用药总计85份，以舍曲林、艾司西酞普兰和奥沙西泮为主。女性患者中联合用药和超说明书用药比例高于男性，差异具有统计学意义。不同年龄段联合用药比例随年龄上升而增加，17~18岁组的不合理联用率达13.5%。结论：儿童青少年精神障碍患者超说明书用药情况普遍存在，需要制定临床相关指南、专家共识规范用药，保障儿童青少年用药安全。建议临床应根据患者具体情况个体化用药，同时对药物不良反应和治疗效果密切关注。

关键词：青少年精神障碍；抗抑郁药物；抗焦虑药物；临床用药分析；精神专科门诊

DOI：10.69979/3029-2808.25.09.030

近年来，青少年心理健康问题日益受到关注，抑郁症和焦虑症等精神障碍在青少年中的发病率呈上升趋势^[1]。抗抑郁药物和焦虑药物是治疗这些精神障碍的重要手段，但由于青少年处于生长发育的特殊时期，药物的使用可能会对其身体和大脑发育产生潜在影响^[2]。了解青少年群体抗抑郁药物与焦虑药物的使用情况，对于规范临床用药、保障青少年用药安全具有重要意义^[3]。本研究依托本院近一年精神专科门诊青少年患者真实处方数据，分析目前可用抗抑郁药（文拉法辛、艾司西酞普兰、米氮平、舍曲林）与抗焦虑药（奥沙西泮、劳拉西泮、艾司唑仑）的使用现状。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究纳入2024年7月至2025年7月期间在本院精神专科门诊就诊的青少年患者共288例。按性别分布，男性123例，占42.7%；女性165例，占57.3%。纳入标准：所有纳入者均因情绪或焦虑相关症状初诊或复诊，

符合《国际疾病分类第十版（ICD-10）》中关于抑郁发作（F32）、广泛性焦虑障碍（F41.1）及相关障碍的诊断标准。诊断为抑郁障碍者为130例（部分合并焦虑症状），焦虑障碍者为158例（部分伴有抑郁情绪），部分患者存在抑郁与焦虑共病情况；年龄在12~18岁之间；门诊确诊为抑郁障碍、焦虑障碍或两者共病者；至少使用1种本院可供药品目录内的抗抑郁或抗焦虑药物，持续用药≥2周；病历资料完整，包含诊断、药物类型、剂量及疗程记录。排除标准：存在重度精神障碍（如精神分裂症、双相障碍）诊断者；用药过程中出现严重不良反应并中断治疗者；同期参与其他精神类药物临床试验者；病历资料不全或缺失关键用药信息者。

1.2 方法

依据国家药品监督管理局药品说明书统计青少年精神障碍患者抗抑郁药联用及超说明书用药现状，超说明书用药包含无儿童用药标识、超年龄限制使用、超适应证使用、超给药剂量使用、超给药频率使用。

1.2.1 数据采集内容

人口学资料：性别、年龄；

临床诊断：抑郁障碍、焦虑障碍、两者共病；

药物使用情况：药品种类（文拉法辛、艾司西酞普兰、米氮平、舍曲林；奥沙西泮、劳拉西泮、艾司唑仑）、起始剂量、维持剂量、用药疗程；

用药方案：单药治疗或联合用药。

1.2.2 统计学方法

本研究采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理和统计分析。对于符合正态分布的连续变量，使用均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）来表示，并通过独立样本 t 检验来比较两组间的差异，并使用卡方检验（ χ^2 检验）来进行组间比较。在所有的统计测试中，将 $P < 0.05$ 作为差异具有统计学意义的标准。

1.2.3 评价指标

处方合格率=合格处方数/总数×100%

不合理类型处方占比=各不合理类型处方数/不合理处方总数×100%

2 结果

从表 1 可以看出，在抗抑郁药物中，舍曲林的超说明书使用频次最高，共 13 份，占总用药量的 13.0%；其

次为文拉法辛 10 份（10.0%）、艾司西酞普兰 9 份（9.0%）、米氮平 6 份（6.0%）。在抗焦虑药物中，奥沙西泮的超说明书使用数量最多，为 8 份，占 8.0%；其次为劳拉西泮 6 份（6.0%）和艾司唑仑 5 份（5.0%）。

表 1. 药物超说明书用药情况

类别	药品名称	超说明书用药	
		数量（份）	占比（%）
抗抑郁药	文拉法辛	10	10.0
	艾司西酞普兰	9	9.0
	米氮平	6	6.0
	舍曲林	13	13.0
抗焦虑药	奥沙西泮	8	8.0
	劳拉西泮	6	6.0
	艾司唑仑	5	5.0
总计	/	57	100

表 2 结果显示，在 12~14 岁组中，联合用药 26 份，占比 27.1%，超说明书用药 38 份，占比 39.6%，不合理联用 7 份，占比 7.3%；在 15~16 岁组中，联合用药 32 份，占比 33.3%，超说明书用药 40 份，占比 41.7%，不合理联用 9 份，占比 9.4%；在 17~18 岁组中，联合用药为 38 份，占比 39.6%，超说明书用药 43 份，占比 44.8%，不合理联用 13 份，占比 13.5%。

表 2 不同年龄段用药情况比较

年龄组	总处方份数	超说明书用药数量（份）	占比（%）	联合用药数量（份）	占比（%）	不合理联用数量（份）	占比（%）	t 值	P 值
12~14 岁	96	38	39.6%	26	27.1%	7	7.3%	3.42	<0.05
15~16 岁	102	40	39.2%	32	31.4%	9	8.8%	3.01	<0.05
17~18 岁	90	43	47.8%	38	42.2%	13	14.4%	2.58	<0.05

女性患者的超说明书用药达 23 份，占比 41.1%，联合用药 22 份，占比 39.3%，不合理联用 6 份，占比 10.7%；相比之下，男性的超说明书用药为 15 份，占 34.1%，

联合用药 10 份，占 22.7%，不合理联用 3 份，占 6.8%。数据分析显示女性在联合用药及超说明书用药上的比例均显著高于男性，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

表 3 不同性别用药情况比较

性别	总处方份数	超说明书用药		联合用药		不合理联用		t 值	P 值
		数量（份）	占比（%）	数量（份）	占比（%）	数量（份）	占比（%）		
男性	123	46	37.4%	32	26.0%	8	6.5%	3.31	<0.05
女性	165	73	44.2%	66	40.0%	16	9.7%	3.05	<0.05

从表 4 可见，主治医师共开具处方 168 份，超说明书用药 66 份（39.3%），联合用药 50 份（29.8%），不合理联用 10 份（5.9%）；副主任医师 A 共开具处方 120 份，超说明书用药 52 份（43.3%），联合用药 48 份（4

0.0%），不合理联用 14 份（11.7%）。统计分析结果显示，不同职称医师之间的不合理联用比例存在显著差异（ $P < 0.05$ ）

表 4 不同医师用药情况比较

医师职称	总处方份数	超说明书用药		联合用药		不合理联用		t 值	P 值
		数量(份)	占比(%)	数量(份)	占比(%)	数量(份)	占比(%)		
主治医师	168	66	39.3%	50	29.8%	10	5.9%	2.46	<0.05
副主任医师 A	120	52	43.3%	48	40.0%	14	11.7%	2.81	<0.05

表 5 统计了各药物在联合用药、超说明书用药和不合理用药中出现的总频次。在抗抑郁药中, 舍曲林出现频次最高, 为 16 次, 占比 25.4%; 其次为艾司西酞普兰 14 次 (22.2%)、文拉法辛 12 次 (19.0%) 和米氮平 9 次 (14.3%)。在抗焦虑药物中, 奥沙西泮出现频次最多, 为 13 次 (20.6%), 劳拉西泮 11 次 (17.5%), 艾司唑仑 10 次 (15.9%)。

表 5. 药品在联用/超说明书/不合理用药中出现频次

类别	药品名称	出现频次(次)	占比(%)
抗抑郁药	舍曲林	16	25.4
	艾司西酞普兰	14	22.2
	文拉法辛	12	19.0
	米氮平	9	14.3
抗焦虑药	奥沙西泮	13	20.6
	劳拉西泮	11	17.5
	艾司唑仑	10	15.9

3 讨论

在近些年, 青少年心理健康状况愈发引人关切。随着学业压力的增大、社会竞争的加剧以及生活环境的变迁, 抑郁症、焦虑症等精神障碍在青少年群体中的发病率持续攀升。这些心理问题不仅影响着青少年的日常生活与学习, 还可能对他们的未来发展造成深远的负面影响。

在精神专科门诊日常接诊中青少年群体的用药管理一直是一个棘手的问题。一方面, 他们的情绪波动大, 自主表达能力有限, 诊断容易模糊; 另一方面, 处于生长发育期的身体和中枢神经系统对药物更敏感, 也更容易受到长期治疗的影响^[4]。部分青少年来诊时症状并不典型, 仅表现为学习退缩、情绪烦躁或睡眠差, 家长的焦虑甚至比孩子本身更重, 临床决策常常需要在有限信息中权衡治疗与观察。在药物选择上, 本院目前可用的抗抑郁药包括文拉法辛、艾司西酞普兰、米氮平及舍曲林^[5]。医生的选择主要还是基于对药物特性和既往经验的理解。舍曲林因耐受性较好、适用范围较广^[6], 在初

诊青少年中使用相对较多; 艾司西酞普兰适合对焦虑样表现突出的患者; 米氮平虽然镇静作用较强, 但由于其对体重影响明显, 部分家长和患者对其接受度并不高。文拉法辛属于 SNRI, 起效较快, 在重度抑郁症状中有一定优势, 但部分患者早期不良反应如头晕、恶心^[7]也较突出。趋势分析显示, 三个年龄段中联合用药率由 27.1% 上升至 39.6%, 超说明书用药率由 39.6% 上升至 44.8%, 均表现出随年龄增加而增长的趋势。此外, 不合理联用的比例亦从 7.3% 升至 13.5%, 提示高年龄段患者在实际处方中存在更高的用药复杂性和风险水平。年龄与不合理联用之间具有统计学显著相关性 (P<0.05)。该结果说明, 随着青少年年龄的增长, 药物代谢差异、疾病症状复杂度以及治疗干预的综合性增加, 均可能导致处方中联合用药和超适应症用药的概率提升。

抗焦虑药方面, 可选范围更小, 仅有奥沙西泮、劳拉西泮、艾司唑仑等苯二氮䓬类药物, 使用时多强调短期、低剂量, 避免产生依赖^[8]。在一些睡眠问题突出、情绪易激惹、伴有躯体不适的青少年中, 这类药物可迅速稳定症状, 为后续抗抑郁药物建立依从性创造条件^[9]。但也发现, 家属对“镇静类”药物常有较强的排斥心理, 部分患者在使用几次后私自停药, 影响治疗效果^[10]。此外部分青少年在首次就诊时病情并不严重, 但由于早期干预缺乏, 短期内反复发作, 最终需要药物治疗, 这提醒在临床中应更加重视初期识别和非药物干预的时机控制来改善青少年的整体情况。

参考文献

- [1] 张欢, 王贵山, 苏中华. 某精神专科医院门诊患者使用苯二氮类药物情况的时点调查及分析 [J]. 中国药物滥用防治杂志, 2020, 26(2): 63-67.
- [2] 苗倩. 精神科专科门诊抗抑郁药物使用情况分析 [J]. 中国卫生产业, 2018, 15(29): 186-187, 190.
- [3] 田铁石, 焦丹, 卢博然. 抑郁症 610 例临床药物应用分析 [J]. 中国医药科学, 2020, 10(14): 82-84.
- [4] 王杉杉, 刘佳, 汤浩. 2016~2020 年度我院抗抑郁药

- 使用情况分析[J]. 西北药学杂志, 2022, 37(6): 175-179.
- [5] 郭小兵, 于红晔, 王虎. 抑郁症患者用药情况调查及抗抑郁药物联合用药的影响因素分析[J]. 新乡医学院学报, 2021, 28(7): 624-630.
- [6] 刘红艳, 张艳丽, 方维军. 某综合医院门诊抗抑郁药使用情况及分析[J]. 国际医药卫生导报, 2021, 27(9): 1291-1294.
- [7] 宗哲, 刘鑫, 张四喜. 抗抑郁药物在综合性医院门诊中的应用情况及人群特点分析[J]. 中国医药, 2019, 14(1): 112-116.
- [8] 朱艳梅. 2018—2019 年我院抗精神病药品使用情况分析[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(14): 205-206.
- [9] 苏中华, 司天梅, 于欣, 等. 济宁市精神病专科医院精神分裂症、抑郁症、双相障碍住院患者的超说明书用药现状及分析[J]. 中华精神科杂志, 2019, 52(3): 175-180.
- [10] 张鑫炎, 胡晓雯, 赵宇璇, 等. 我国儿童精神药物使用现状分析[J]. 中国药学杂志, 2023, 58(10): 933-938.