

盐酸舍曲林片在青少年和老年人群中的应用

李 岚

(内蒙古自治区精神卫生中心 药剂科,内蒙古 呼和浩特 010010)

【摘要】随着人口老龄化的加剧,青少年和老年人群的疾病问题逐渐受到关注。在这两个特殊的年龄段,药物治疗需求迥异,因此,针对青少年和老年人群的药物研究显得尤为重要。盐酸舍曲林片是一种多适应症的药物,在多种疾病中具有较好的疗效,如抗抑郁、抗焦虑等。作为一种广泛使用的药物,已在多个领域证明了其疗效。随着临床研究的不断深入,其在青少年和老年人群中的应用日益受到重视。在青少年和老年人群的疾病治疗中,如何合理运用盐酸舍曲林片,以及如何规避潜在的风险,是本文关注的重点。本文将对这两个特殊年龄段的盐酸舍曲林片应用进行探讨,以期临床医生提供更多关于该药物在不同年龄段应用的参考。

【关键词】盐酸舍曲林片;青少年;老年人

中图分类号:R971

文献标识码:A

文章编号:1673-9388(2023)04-0266-05

DOI:10.19891/j.issn1673-9388.(2023)04-0266-05

APPLICATION OF SERTALINE HYDROCHLORIDE TABLETS IN ADOLESCENT AND ELDERLY POPULATION

LI Lan

(The Inner Mongolia Mental Health Center ,Pharmaceutical preparation Section ,Inner Mongolia Hohhot ,010010)

【Abstract】 With the intensification of population aging, diseases in adolescents and elderly people have gradually attracted attention. In these two special age groups, drug treatment needs are very different, so drug research for adolescents and elderly people is particularly important. Sertraline hydrochloride tablet is a multi-indication drug with good efficacy in many diseases, such as anti-depression, anti-anxiety and so on. As a widely used drug, its efficacy has been proven in several fields. With the deepening of clinical research, its application in adolescents and elderly people has been paid more and more attention. In the treatment of diseases in these two age groups, how to rationally use Sertraline hydrochloride tablets and how to avoid potential risks are the focus of this paper. This article will discuss the application of sertraline hydrochloride tablets in these two special age groups, in order to provide more references for clinicians on the application of this drug in different age groups.

【Keywords】 Sertraline hydrochloride tablets; Teenagers; old people

舍曲林是一种主要用于治疗精神疾病如精神分裂症和抑郁症的药物。在青少年和老年人群中,使用舍曲林需要特别注意,青少年的神经系统尚未完全发育,药物可能会对其成长有影响,而老年人

因肝肾功能减退,药物的代谢清除可能会延缓,引起不良反应。盐酸舍曲林的剂量、频率和疗程需要根据患者年龄段的不同而进行相应调整。不合理的使用可能会导致不良反应的增加,疗效减弱,甚

收稿日期: 2023-05-10; 修回日期: 2023-07-05

第一作者: 李岚(1980—),女,硕士,主治医师。研究方向:药理学。E-mail:1005619889@qq.com

至可能引发严重的健康问题。因此,对于盐酸舍曲林在不同人群中的合理使用,必须充分理解药物的特性,严格按照医生的指导来使用。

1 盐酸舍曲林片的药理作用和适应证

1.1 药理作用

盐酸舍曲林片是一种选择性5-羟色胺(5-HT)再摄取抑制剂,具有抗抑郁、抗焦虑等多种药理作用。其主要通过抑制神经元膜上的5-羟色胺转运体,增加突触间隙中5-羟色胺的浓度,从而提高突触后神经元的5-羟色胺受体刺激,发挥镇静、抗焦虑和抗抑郁的作用。同时,盐酸舍曲林片对其他神经递质,如去甲肾上腺素和多巴胺的再摄取抑制作用较弱,因此在使用过程中不容易引起多巴胺受体的过度刺激,防止了药物不良反应的发生。

1.2 适应证

盐酸舍曲林片具有广泛的适应证,主要包括抑郁症、焦虑症、强迫症、恐慌障碍、社交恐惧症等精神心理疾病。由于其选择性抑制5-羟色胺再摄取的作用,对于抑郁症患者具有显著的疗效,尤其是对其他抗抑郁药物疗效不佳的患者。此外,盐酸舍曲林片还可用于治疗不同类型的焦虑症,如广泛性焦虑症、强迫症等,帮助患者缓解焦虑感和紧张情绪。在恐慌障碍和社交恐惧症方面,盐酸舍曲林片同样表现出良好的疗效,可以有效减轻患者的恐慌发作和社交场合的紧张感^[1]。随着临床研究的不断深入,盐酸舍曲林片在神经痛、睡眠障碍等领域的应用也逐渐受到关注。

1.3 青少年和老年人群中的应用范围

在青少年和老年人群中,盐酸舍曲林片的应用范围主要集中在抑郁症、焦虑症及其他相关精神心理疾病方面。青少年时期正值生理和心理发育关键期,容易受到环境、生活压力等因素的影响,导致抑郁症、焦虑症等心理问题的发生。盐酸舍曲林片在治疗这些疾病方面具有显著疗效。对于老年人群而言,随着年龄的增长,所面临的生活压力、生理退化等问题使得他们更容易出现抑郁症、焦虑症等疾病。盐酸舍曲林片可以有效改善他们的心理状况,缓解因疾病带来的痛苦。此外,盐酸舍曲林片在神经痛、睡眠障碍等领域的应用也得到了部分临床验证,为青少年和老年人群提供了更多治疗选择。在这两个特殊年龄段,盐酸舍曲林片的应用范围广泛,为临床治疗提供了有效手段^[2]。

2 盐酸舍曲林片在青少年应用的研究与实践

2.1 青少年特点和药物治疗需求

青少年时期是一个生理、心理等多方面发展的关键阶段。首先,在生理方面,青少年正处于生长发育的高峰期,身体器官尚未发育成熟,新陈代谢、药物代谢和排泄能力与成年人相比存在明显差异。这些差异会影响药物在青少年体内的药代动力学和药效动力学,从而影响药物的疗效和安全性。因此,在药物治疗青少年患者时,需要充分考虑这些生理特点,选择合适的药物和剂量。

其次,在心理方面,青少年正经历从儿童期向成人期过渡的心理发展阶段,面临着身份认同、同伴关系、学业成绩等多重压力。这些压力可能导致青少年出现抑郁、焦虑、强迫症等心理问题。针对这些疾病,药物治疗需求在于选择具有较好疗效和较低不良反应的药物,避免对青少年的生长发育产生不良影响。此外,青少年患者的依从性往往较差,可能存在不按时服药、随意增减剂量等问题。这些行为可能导致药物疗效降低或产生严重不良反应^[3]。因此,青少年患者药物治疗期间,需要关注其用药依从性,采取适当的干预措施,确保治疗的顺利进行。在药物治疗需求方面,青少年患者对于药物疗效的迅速体现、药物不良反应的低发生率以及药物在身体内的安全性等方面要求较高。因此,在选择药物时,应充分考虑药物在青少年患者中的疗效、安全性和依从性。

2.2 盐酸舍曲林片在青少年治疗的研究进展

近年来,盐酸舍曲林片在青少年治疗方面的研究不断取得进展。盐酸舍曲林片在青少年抑郁症、焦虑症、强迫症等心理问题的治疗中具有显著的疗效和较好的安全性。在青少年抑郁症患者中的疗效优于安慰剂,并且与其他抗抑郁药物相比,具有较好的疗效和较低的不良反发生率。

在药物安全性方面,青少年患者在使用盐酸舍曲林片过程中所表现出的不良反应与成人相似,且大多为轻度至中度不良反应,如头痛、恶心、口干、嗜睡等。随着用药时间的延长,这些不良反应往往会逐渐减轻或消失。此外,研究还发现,盐酸舍曲林片在青少年患者中的用药剂量和使用方式经过调整后,可以在保证疗效的同时降低潜在风险^[4]。值得注意的是,虽然盐酸舍曲林片在青少年心理问题治疗中的疗效和安全性得到了证实,但在实际临床应用中,医生仍需根据每个患者的具体情况,充

分评估药物的风险和收益,为患者制定个体化的治疗方案。

3 盐酸舍曲林片在老年人应用的研究与实践

3.1 老年人特点和药物治疗需求

老年人群具有一些独特的生理和心理特点,这些特点直接影响了他们的药物治疗需求。首先,在生理方面,随着年龄的增长,老年人的生理功能逐渐减弱,器官功能退化,药物代谢和排泄能力下降。这些生理变化可能影响药物在老年人体内的药代动力学和药效动力学,从而影响药物的疗效和安全性。因此,在药物治疗老年患者时,需要充分考虑这些生理特点,选择合适的药物和剂量。

其次,在心理方面,老年人由于退休、亲友离世、生活环境变化等原因,可能出现心理压力增加,容易导致抑郁症、焦虑症等心理问题。随着认知功能的下降,老年人可能还会出现痴呆、失智等疾病。在药物治疗需求方面,针对这些疾病,需要选择具有较好疗效和较低不良反应的药物,以减轻老年患者的病痛,并降低药物对其生理功能的影响。老年患者往往伴随多种慢性疾病,需要长期使用多种药物。这些药物可能相互作用,产生不良反应。因此,在药物治疗老年患者时,需要关注药物之间的相互作用,避免药物之间的不良影响。在药物治疗需求方面,老年患者对药物疗效的迅速体现、药物不良反应的低发生率以及药物在身体内的安全性等方面要求较高^[5]。因此,在选择药物时,应充分考虑药物在老年患者中的疗效、安全性和依从性。

3.2 盐酸舍曲林片在老年人治疗的研究进展

近年来,盐酸舍曲林片在老年人群治疗方面的研究不断取得进展。盐酸舍曲林片在老年抑郁症、焦虑症等心理问题的治疗中具有良好的疗效和安全性。针对老年抑郁症患者,盐酸舍曲林片与其他抗抑郁药物相比,具有更好的疗效和较低的不良反应发生率。这种药物可以显著改善老年抑郁症患者的症状,提高他们的生活质量。此外,盐酸舍曲林片在治疗老年焦虑症、失眠等疾病中同样表现出良好的疗效。这些研究结果为盐酸舍曲林片在老年心理问题治疗中的应用提供了有力支持。

在药物安全性方面,老年患者在使用盐酸舍曲林片过程中所表现出的不良反应与其他年龄段患者相似,且大多为轻度至中度不良反应,如头痛、恶心、口干、嗜睡等。同时,研究发现,在适当调整剂

量和使用方式的前提下,盐酸舍曲林片在老年人群中具有较好的安全性和耐受性^[6]。值得注意的是,在实际临床应用中,医生需要根据每位老年患者的具体情况,如年龄、体重、病情严重程度、合并症和其他药物的使用情况等,充分评估药物的风险和收益,为患者制定个体化的治疗方案。

4 青少年和老年人用药的剂量与使用方式

在青少年用药方面,盐酸舍曲林片的剂量和使用方式需要根据患者的年龄、体重、病情严重程度以及个体差异等因素进行调整。与成人用药相比,青少年患者往往需要从较低剂量开始,并逐步调整至最佳疗效和耐受性。通常情况下,对于青少年抑郁症和焦虑症患者(13~17岁),本品起始剂量应为50 mg,1次/d。尽管尚未确立治疗强迫症的量效关系,临床常用剂量为25~200 mg/d,可有效治疗强迫症患者(6~17岁)。在治疗过程中,需要定期监测患者的病情改善情况以及潜在的不良反应,并根据患者的反应对剂量进行调整。青少年患者及家属应密切关注患者的情绪和行为变化,特别是在药物刚开始使用或剂量调整期间,以及在药物治疗结束后的一段时间内,以确保患者的安全和稳定^[7]。

在老年人群中使用时,剂量和使用方式需要根据患者的年龄、体重、病情严重程度、合并症及其他药物的使用情况等因素进行调整。与年轻患者相比,老年患者同样需要从较低的剂量开始,以减少不良反应的风险。一般来说,对于老年抑郁症和焦虑症患者,初始治疗每日服用盐酸舍曲林50 mg,疗效不佳而对药物耐受性较好的患者可增加剂量,因盐酸舍曲林的消除半衰期为24 h,调整剂量的时间间隔不应短于1周。最大剂量为200 mg/d。然而,对于存在严重肝或肾功能不全的老年患者,可能需要进一步降低剂量。在治疗过程中,需要定期监测患者的病情改善情况以及潜在的不良反应,并根据患者的反应对剂量进行调整^[8]。老年患者及家属应密切关注患者的情绪和行为变化,特别是在药物刚开始使用或剂量调整期间,以及在药物治疗结束后的一段时间内,以确保患者的安全和稳定。

盐酸舍曲林片通常建议在早餐后服用,以减少不良反应。患者应遵循医嘱,按时服药,避免漏服或过量服用。在治疗过程中,医生可能会结合心理

治疗等非药物治疗手段,以提高治疗效果。值得注意的是,盐酸舍曲林片的疗效通常在治疗开始后2~4周内逐渐显现。因此,患者及家属需耐心等待药物起效,并在整个治疗过程中保持密切沟通,及时向医生反馈病情变化^[9]。在药物治疗结束后,为避免复发或戒断反应,建议在医生的指导下逐渐减少剂量,而非突然停药。

5 盐酸舍曲林片在青少年与老年人群中的不同之处及相应措施

5.1 青少年和老年人群的生理差异

青少年和老年人群之间存在显著的生理差异,这些差异对药物治疗产生重要影响。首先,在生长发育方面,青少年正处于生长发育的关键阶段,骨骼、肌肉、内脏器官等都在迅速发展。而老年人则面临着生理功能逐渐减退,器官功能退化,药物代谢和排泄能力减弱的问题。

其次,在荷尔蒙水平方面,青少年和老年人群的内分泌系统表现出明显差异。青少年正处于激素水平波动较大的阶段,而老年人的激素水平则逐渐下降。这些差异可能影响药物在患者体内的药代动力学和药效动力学。在药物治疗方面,需要针对这些生理差异,为青少年和老年患者制定不同的治疗方案。对于青少年,需要关注药物对生长发育的影响,避免使用可能对发育产生负面影响的药物。而对于老年患者,需要考虑药物在衰老体内的代谢和排泄,选择适合的药物和剂量^[10]。此外,还要关注药物对心理问题的治疗效果,以便针对不同年龄段的患者提供个性化的治疗方案。

5.2 用药剂量和使用方式的调整

针对青少年和老年人群的生理差异,使用盐酸舍曲林片时需要调整剂量和使用方式。首先,在剂量方面,青少年患者由于正处于生长发育阶段,药物代谢能力较强,因此可能需要相对较高的剂量来达到理想的治疗效果。然而,考虑到青少年患者对药物不良反应的敏感性,初始剂量应较低,然后逐步增加至有效剂量。对于老年患者,由于生理功能减退和药物代谢能力降低,需要从较低剂量开始,并根据患者的耐受性和疗效适当调整。使用方式方面,青少年和老年患者在用药时间和频次上也需要进行调整。对于青少年患者,可将用药时间安排在白天,以减轻对睡眠的影响;而老年患者则可在早餐后服用,以减少不良反应的影响。在

药物治疗过程中,医生需要密切观察患者的反应,并根据病情变化调整用药方案^[11]。

盐酸舍曲林的药效和药代动力学在很大程度上受到药物基因组学影响,特别是与CYP2C19酶的关系尤为重要。CYP2C19是一种在肝脏中广泛分布的酶,主要负责药物的代谢,包括盐酸舍曲林。个体中CYP2C19的活性差异可能影响盐酸舍曲林的血浆浓度,从而影响治疗效果和不良反应。例如,CYP2C19快代谢者(高活性的CYP2C19)可能需要较高剂量的盐酸舍曲林来达到预期的药物效果,而慢代谢者(低活性的CYP2C19)则可能需要较低剂量,否则可能导致药物浓度过高,增加不良反应。因此,在给药之前,通过药物基因组学检测了解个体的CYP2C19活性,有助于个性化的药物治疗,降低不良反应,提高治疗效果。在使用盐酸舍曲林时,需要充分考虑个体的药物基因组学信息,合理调整剂量,特别是在青少年和老年人群中,这一点尤为重要。只有充分了解和应用药物基因组学知识,才能实现盐酸舍曲林在不同人群中的合理使用^[12]。

此外,针对不同年龄段患者的心理需求,应结合药物治疗与心理治疗,提供全面的支持。对于青少年患者,可以采用心理治疗、家庭治疗、团体治疗等多种方式,帮助他们建立健康的心理机制,应对压力。对于老年患者,可以通过心理咨询、认知行为疗法、支持性治疗等方式,帮助他们调整心态,改善生活质量。

6 结语

未来,随着科学研究的深入和新型药物的开发,相信会有更多高效、安全的药物出现,为青少年和老年人群带来更好的治疗选择。此外,未来的心理健康治疗可能将更加注重药物与心理治疗的结合,以提供更加全面、有效的支持。期待在未来的医疗实践中,盐酸舍曲林片以及其他类似药物能为青少年和老年患者带来更好的生活质量,助力他们克服心理困扰,迈向健康幸福的人生。

参考文献

- [1]胡珍琼.盐酸舍曲林治疗脑卒中后抑郁的临床疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(32):51
- [2]周炼.盐酸舍曲林片联合舒肝解郁胶囊治疗青少年抑郁发作的临床疗效[J].黑龙江医药,2022,35(3):625-628
- [3]张银娣.盐酸舍曲林联合认知行为疗法治疗青少年抑郁症临床分析[J].内科,2021,16(5):668-670

- [4]杨林. 盐酸舍曲林联合认知行为疗法治疗青少年抑郁症的临床研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(39):48
- [5]张君如. 交泰丸加味联合盐酸舍曲林治疗老年人中后抑郁的临床疗效观察[D]. 济南: 山东中医药大学, 2022
- [6]Thiele LS, Ishtiaq Ahmed K, Thirstrup JP, et al. Clinical Impact of Functional CYP2C19 and CYP2D6 Gene Variants on Treatment with Antidepressants in Young People with Depression: A Danish Cohort Study[J]. *Pharmaceuticals*, 2022, 15(7): 870
- [7]Hudson JL, McLellan LF, Eapen V, et al. Combining CBT and sertraline does not enhance outcomes for anxious youth: a double-blind randomised controlled trial[J]. *Psychol Med*, Sharma N, Nachane H, Sasi kumarah A, 2023, 53(5): 1741–1749
- [8]Nitasha S, Hrishikesh N, Aiswarya S, et al. Saffron vs sertraline for depression in the elderly[J]. *Psychiatry Res*, 2020, 285: 112733
- [9]Pisa FE, Reinold J, Kollhorst B, et al. Antidepressants and the risk of traumatic brain injury in the elderly: differences between individual agents[J]. *Clin Epidemiol*, 2019, 11: 185–196
- [10]Vries YA, Jonge P, Kalverdiijk L, et al. Poor guideline adherence in the initiation of antidepressant treatment in children and adolescents in the Netherlands: choice of antidepressant and dose[J]. *Eur child Adolesc Psychiatry*, 2016, 25(11): 1161–1170
- [11]Cipriani A, Zhou X, Del Giovane C, et al. Comparative efficacy and tolerability of antidepressants for major depressive disorder in children and adolescents: a network meta-analysis[J]. *Lancet*, 2016, 388(10047): 881–890
- [12]Danielsson B, Collin J, Jonasdottir G, et al. Antidepressants and antipsychotics classified with torsades de pointes arrhythmia risk and mortality in older adults: a Swedish nationwide study[J]. *Br J Clin Pharmacol*, 2016, 81(4): 773–783

(上接第 265 页)

代抗凝药物, 为患者制定个体化用药方案, 并对患者进行用药监护和用药宣教, 充分发挥临床药师作用, 为患者提供优质的药学服务。

参考文献

- [1]田艳涛, 康文哲. 全球癌症发病情况研究新进展[J]. *中国医药*. 2021, 16(10):1446–1447
- [2]刘宗超, 李哲轩, 张阳, 等. 2020 年全球癌症统计报告解读[J]. *肿瘤综合治疗电子杂志*. 2021, 7(2):1–14
- [3]彭巧华, 吕卫国. 2022 年第 1 版《NCCN 子宫颈癌临床实践指南》解读[J]. *实用肿瘤杂志*, 2022, 37(3):205–214
- [4]张继红, 张薇, 孙晓革. 宫颈癌患者顺铂单药同步放疗中升白治疗的疗效观察[J]. *内蒙古医科大学学报*, 2020, 42(5):488–491
- [5]郭闪闪, 成巧梅, 万真真, 等. 宫颈癌患者希望水平影响因素及干预措施的研究进展[J]. *临床医学研究与实践*, 2023, 8(1):186–189
- [6]张涛, 代琼, 于晓, 等. 快速血栓弹力图检测在宫颈癌术后化疗患者病情变化中的应用探讨[J]. *世界最新医学信息文摘*, 2019, 19(A2):383
- [7]戴婷婷, 尹桃, 黄琪, 等. NCCN 癌症相关性静脉血栓栓塞症防治指南(2020 版)解读[J]. *中国普通外科杂志*, 2021, 30(12):1387–1394
- [8]马军, 秦叔逵, 吴一龙, 等. 肿瘤相关静脉血栓栓塞症预防与治疗指南(2019 版)[J]. *中国肿瘤临床*, 2019, 46(13):653–660
- [9]陈锡创, 殷钦, 周聪, 等. 依诺肝素致重度 II 型血小板减少症患者的药学监护[J]. *中国医院药学杂志*, 2021, 41(12): 1276–1277
- [10]葛海沂, 丁楠. 1 例 II 型血小板减少症的药学监护并文献复习[J]. *药学实践杂志*, 2019, 37(3):279–282
- [11]卢晓南, 伍庆华, 尚广彬, 等. 化疗致血小板减少症治疗的研究进展[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2017, 15(18):149–152
- [12]徐瑞华, 石远凯, 冯继锋, 等. 中国肿瘤化疗相关性血小板减少症专家诊疗共识(2019 版)[J]. *中国医学前沿杂志(电子版)*, 2020, 12(1):51–58
- [13]Moik F, Makatsariya A, Ay C. Challenging anticoagulation cases: Cancer-associated venous thromboembolism and chemotherapy-induced thrombocytopenia—A case-based review of clinical management[J]. *Thromb Res*, 2021, 199:38–42
- [14]刘晨晨, 刘春燕, 刘鸿, 等. 阿伐曲泊帕治疗化疗相关性血小板减少症 1 例[J]. *肿瘤预防与治疗*, 2022, 35(10):970–973
- [15]付晓艳, 谭亚琴, 刘晓燕. 低分子肝素钙诱导血小板减少症患者抗凝治疗的药学监护[J]. *中国合理用药探索*, 2021, 18(5):44–47
- [16]Linkins LA, Bates, Lee AY, et al. Combination of 4Ts score and PF4/H-PaGIA for diagnosis and management of heparin-induced thrombocytopenia: prospective cohort study[J]. *Blood*, 2015, 126(5):597–603
- [17]张永娜, 张艳娇, 赵莉, 等. 1 例冠状动脉旁路移植术后肝素诱导血小板减少症患者药物治疗与药学监护[J]. *中国药物警戒*, 2021, 18(3):284–288
- [18]陈安妮, 朱珠, 范国荣, 等. 肝素诱导的血小板减少症的研究进展[J]. *解放军药学学报*, 2018, 34(5):445–450
- [19]中国医师协会心血管内科医师分会血栓防治专业委员会. 肝素诱导的血小板减少症中国专家共识(2017)[J]. *中华医学杂志*, 2018, 98(6):408–417
- [20]Cuker A, Arepaly GM, Chong BH, et al. American Society of Hematology 2018 guidelines for management of venous thromboembolism: heparin-induced thrombocytopenia [J]. *Blood Advances*. 2018, 2(22): 3369–3392