

艾司氯胺酮： 产后抑郁治疗的曙光

文 / 西安交通大学第一附属医院榆林医院 王丹丹



新生命的降临本应是幸福的，可是产后抑郁却似一抹挥之不去的阴霾，笼罩在许多产妇心头。世界卫生组织（WHO）发布的数据显示，全球每年约有1500万产妇罹患产后抑郁。产后抑郁是一种精神障碍，通常在产后4~6周起病，发病率为10%~15%，患者常出现情绪低落、焦虑易怒、食欲改变等症状，甚至出现对新生儿漠不关心的情况。

对于产后抑郁患者而言，必要的抗抑郁治疗非常重要。艾司氯胺酮的出现，为产后抑郁治疗带来了新希望。

一、产后抑郁治疗的“新钥匙”

产后抑郁的成因非常复杂。生理上，产妇分娩后，体内雌激素、孕激素水平骤降，导致大脑神经递质失衡，而分娩疼痛、疲劳及产后不适也会加剧困境。心理上，产妇面临角色转变、育儿难题，容易焦虑。此外，社会支持缺乏、家庭关系紧张及经济压力等因素，都可能诱发产后抑郁。

艾司氯胺酮的研发历程充满戏剧性。1962年，本是作为传统麻醉药而合成的艾司氯胺酮，却在临床应



用中发现具有快速抗抑郁的作用，引发医学界的广泛关注。2019年3月，美国食品药品监督管理局（FDA）突破性批准其鼻喷雾剂用于难治性抑郁症。这是近30年来首个具有新作用机制的抗抑郁药物。

作为氯胺酮的右旋异构体，它正以颠覆性的作用机制改写抑郁症的治疗史。与传统单胺能药物不同，艾司氯胺酮通过双重机制发挥作用：一是通过拮抗N-甲基-D-天冬氨酸（NMDA）受体，阻断谷氨酸过度释放引发的神经毒性，减少神经元凋亡；二是快速修复受损的神经突触连接，促进脑源性神经营养因子释放。

这种“快速修复突触连接”的机制，使其能在数小时内改善抑郁症状，比选择性5-羟色胺再摄取抑制剂类药物快50倍以上。艾司氯胺酮的出现化解了传统抗抑郁药物往往需要2~4周才能起效的困境。

二、艾司氯胺酮在产后抑郁中的突破性应用

北京大学第一医院麻醉科主任王东信教授团队的研究成果，为艾司氯胺酮在产后抑郁治疗中的应用注入强劲动力。研究发现，分娩后即刻给产妇小剂量静脉输注艾司氯胺酮，能显著降低产后抑郁的发病风险。

该研究将200名有产后抑郁高危因素的产妇随机分为两组：一组分娩后给予艾司氯胺酮治疗，另一组给予安慰剂治疗。结果显示，艾司氯胺酮组产妇在产后24小时内抑郁症状明显减轻，且在产后1周、2周和4周的随访中，产后抑郁发生率也显著低于安慰剂组。这一结果犹如黑暗中的明灯，照亮了产后抑郁治疗的新方向。

三、静脉输注与使用鼻喷雾剂的不同优势

艾司氯胺酮治疗产后抑郁主要有静脉输注和使用鼻喷雾剂两种给药方式。

- 静脉输注的优点是药物可直接进入血液循环，起效迅速，适用于病情较严重或急需缓解症状的产妇。

- 鼻喷雾剂则具有使用方便、无创的优点，产妇可在家中自行使用，无需频繁往返医院，大大提高了治疗的依从性。

需要强调的是，无论选择哪种给药方式，都需在专业医生的指导下进行，以确保用药安全有效。

四、正视艾司氯胺酮的潜在风险

尽管艾司氯胺酮治疗产后抑郁效果显著，但也不

能忽视其可能带来的不良反应。常见的不良反应包括头晕、头痛、恶心、呕吐、血压升高及短暂的解离症状等。不过，这些不良反应通常是自限性的，停止用药或经适当对症处理后可逐渐缓解。

使用艾司氯胺酮治疗产后抑郁时，医生会密切监测产妇生命体征和身体状况，及时发现并处理可能出现的不良反应，筑起守护产妇健康的安全防线。针对特殊人群用药，有以下建议：

- 哺乳期患者：建议治疗期间每4小时泵奶并丢弃，治疗结束48小时后恢复哺乳。
- 双相情感障碍患者：需慎用，应先进行心境稳定剂治疗，防止诱发轻躁狂。
- 高龄初产妇（≥35岁）：起始剂量减半，需密切监测肝肾功能，预防药物蓄积。

五、探索产后抑郁防治的全新图景

艾司氯胺酮在产后抑郁治疗领域的发展前景广阔。

目前，相关研究仍在不断深入，旨在进一步明确其最佳给药剂量、适宜治疗疗程、长期疗效及安全性。同时，研究人员也在探索艾司氯胺酮与其他治疗方法联合应用的可能性，如与心理治疗、光照治疗等相结合，为产后抑郁患者提供个性化的综合治疗方案。

随着对产后抑郁发病机制的深入了解及药物研发技术的进步，艾司氯胺酮有望在产后抑郁预防和早期干预中发挥更大作用，为广大产妇带来更多福音，让她们更好地享受新生命的喜悦与生活的美好。

产后抑郁虽如阴霾，但艾司氯胺酮的出现为这片阴霾撕开了一道光明的口子。它以独特的作用机制、显著的治疗效果及多样化的给药方式，为产后抑郁患者带来希望。然而，使用过程中仍需正视其潜在风险，并应严格遵循专业医生的指导。未来，随着研究不断深入，相信艾司氯胺酮将在产后抑郁防治领域书写更辉煌的篇章，让每位产妇都能在新生命到来时，绽放属于自己的幸福光芒。**家协与人**

