

散热、止咳、缓解鼻塞 症状不同如何选药？ 叠加用药小心“中毒”

看完“秒懂”药物成分 别再吃错感冒药

进入秋季，冷空气一波接着一波袭来，身边打喷嚏、流鼻涕的人多了起来。大多数人都会自己吃点感冒药缓解，但现在市面上感冒药种类繁多，且多为复方制剂，关于多种感冒药叠加使用导致“中毒”的新闻也让一些患者不敢轻易做出选择。

感冒药怎么选才安全有效？您是否关注过这些感冒药里的成分都起什么作用？首先，药师来带您看看常见的感冒药及其所含的成分。

看不懂药物成分？药师帮您分析

感冒药一般都是含有多种成分的复方制剂。不过含量略有不同，达到的效果侧重也不同，选药时可根据自己的症状选用相应侧重的对症药物。

感冒的症状多为鼻塞、喷嚏、流涕、头痛、发烧、咳嗽等，感冒药为对症治疗药，其中所含的成分按药理作用可以分成以下几类：解热镇痛类、减充血类、止咳类、抗过敏类、中枢兴奋类、其他类。下面，我们进行一一讲解：

(1)解热镇痛：对乙酰氨基酚、布洛芬、阿司匹林常用的解热镇痛药物有阿司匹林、对乙酰氨基酚、布洛芬等。其中，对乙酰氨基酚退热效果缓和，胃肠道出血风险低，是复方感冒制剂中最常应用的退热药物。它的中间代谢产物对肝脏有毒性，主要以葡萄糖醛酸结合的形式从肾脏排出。正常剂量应用时很安全，但剂量过大可引起肝脏损害。因此，国内规定对乙酰氨基酚每日最大剂量不宜超过2g。

考虑到多数感冒药都含有对乙酰氨基酚，因此复方抗感冒药应用一种即可，要避免同时应用两种以上抗感冒药。

(2)减充血：盐酸伪麻黄碱

盐酸伪麻黄碱为拟肾上腺素药，可收缩感冒患者肿胀的鼻黏膜血管，减轻感冒引起的鼻塞、流涕等症状。伪麻黄碱选择性的收缩上呼吸道血管，对血压影响较小，是普通感冒最常用的减充血剂。

(3)止咳：右美沙芬

氢溴酸右美沙芬为非依赖性中枢镇咳药，可抑制延髓咳嗽中枢而产生镇咳作用。镇咳强度与可待因相等或略强，但无镇痛和镇静作用，且治疗剂量下不抑制呼吸，长期应用未见耐受性和成瘾性。因此，为复方感冒制剂中最常用的镇咳药。

(4)抗过敏：

氯苯那敏、苯海拉明、非那西丁、曲普利啶

抗过敏成分多为第一代抗组胺药，如马来酸氯苯那敏、苯海拉明等，这代药物除抗组胺外，还有一定程度的抗胆碱作用，有助于减少分泌物、缓解咳嗽症状，因此为复方感冒制剂中首选的抗过敏成分。但其可穿过血脑屏障，引起嗜睡等不良反应，因此，服用后避免驾车。

(5)其他：咖啡因等

咖啡因为中枢兴奋药，能兴奋大脑皮层，提高对外界的感应性，并可收缩脑血管，缓解头痛。因此，许多制剂中也含有咖啡因。

复方感冒药 吃一种就够啦

专业药师提醒您，因为不同复方制剂的感冒药其成分相似，因此在应用时，既要避免同时应用两种以上复方制剂，又要避免两种复方制剂感冒药交替使用，否则会导致重复用药、超量用药，甚至中毒。

更需要强调的是：一些中成药感冒制剂中含有西药成分，如感冒灵中含有对乙酰氨基酚、氯苯那敏、咖啡因等，复方感冒灵中含有对乙酰氨基酚等，维C银翘片中也含有对乙酰氨基酚，因此选用中成药感冒制剂时要仔细阅读说明书或咨询医师、药师，避免和减少与西药的不良相互作用，及可能发生与西药的重复用药。

此外，用药前还必须了解这些事：普通感冒用药一般不超过7天；如超7天症状仍未缓解，请及时就医；对乙酰氨基酚一日剂量不超过2g，两次服药至少间隔4-6小时，24小时内用药不超过4次；复方感冒制剂通常两次服药间隔至少4-6小时，具体服药频率不同的药物遵说明书服用。

六类特殊人群 吃感冒药更得留心

复方感冒制剂含多种成分，特殊人群应用更应注意：

(1)儿童用药应特别谨慎 解热镇痛推荐对乙酰氨基酚和布洛芬，抗组胺药推荐马来酸氯苯那敏。需要指出的是，虽然右美沙芬批准用于儿童，但我国《临床用药须知(2015年版)》建议：2岁以下儿童不宜使用。美国FDA建议，含有镇咳药(包括右美沙芬)的非处方类咳嗽和感冒制剂应谨慎用于儿童，并禁用于2岁以下幼儿。

儿童用药通常根据儿童体重计算用量，切勿超量使用。

(2)妊娠期妇女 这类人群发热首选物理降温，充足补水，退热可选对乙酰氨基酚，禁用布洛芬。抗组胺药禁用苯海拉明，不推荐止咳化痰药物，妊娠3个月内禁用右美沙芬。

(3)哺乳期妇女 这类人群要避免应用氯苯那敏、苯海拉明、右美沙芬。

(4)肝肾功能不全患者 慎用解热镇痛成分，阿司匹林对肝脏的毒性与剂量相关，对乙酰氨基酚的中间代谢产物对肝脏有毒性。解热镇痛药物可能对肾脏有毒性。慎用右美沙芬、苯海拉明、金刚烷胺。

(5)消化道溃疡患者 不推荐NSAID类药物，对乙酰氨基酚相对安全。

(6)心脑血管疾病患者 常用阿司匹林进行二级预防，因此解热镇痛建议选用对乙酰氨基酚。

文/宋钦(北京小汤山医院)
本版原文刊载于《北京青年报》

