

家有癫痫患儿， 如何安全选用感冒药

文 / 空军军医大学唐都医院 胡天鑫



关键词：感冒药；癫痫；儿童；用药安全

感冒是生活中的常见疾病，许多人在出现症状后会自行服用感冒药来缓解不适。然而，对于癫痫患者，尤其是儿童患者来说，某些感冒药成分可能成为“隐形的炸弹”，需要高度警惕。

儿童是癫痫的高发群体，发病率显著高于成人，其中1岁以下婴儿发病率最高。据统计，癫痫患者中超过60%为儿童。这使得上呼吸道感染合并癫痫的情况在儿科尤为常见。当这些患儿需要使用感冒药时，选择须格外谨慎，因为部分感冒药中的成分可能进一步刺激中枢神经系统，轻则诱发抽搐，重则可能危及生命。因此，识别感冒药中可能诱发癫痫的“隐性”风险成分，对于这类特殊人群至关重要。

一、感冒药为何会诱发癫痫

感冒药诱发癫痫主要与以下三个方面有关：

1.直接机制：兴奋或抑制中枢神经，降低癫痫发作阈值

部分感冒药成分可穿透血脑屏障，直接作用于中

枢神经系统，降低神经元的异常放电阈值，从而诱发癫痫。

- 伪麻黄碱/麻黄碱：可刺激交感神经释放去甲肾上腺素，兴奋中枢神经元，过量服用可能诱发神经元异常放电。

- 咖啡因：可阻断具有镇静作用的腺苷受体，增强谷氨酸能神经传递，从而降低癫痫发作阈值。

- 高剂量樟脑：直接兴奋中枢神经，可能引发抽搐甚至癫痫持续状态。

- 氯苯那敏：作为第一代抗组胺药，极易穿透血脑屏障，产生中枢抑制效应，可能干扰大脑正常的神经调控功能，从而导致癫痫发作。

2.间接机制：干扰药物代谢，诱发5-羟色胺综合征

部分感冒药成分可通过影响肝药酶活性，改变抗癫痫药物的血药浓度，影响疗效或增加毒性。

此外，右美沙芬与具有5-羟色胺能作用的药物（如丙戊酸钠）联用，可能诱发5-羟色胺综合征。该综合征

表现为精神异常、自主神经功能紊乱（如高热、心动过速）、神经肌肉兴奋（如震颤、反射亢进），严重时可出现癫痫发作和意识障碍。

3.其他诱发因素

发热和体液丢失是癫痫的常见诱因，因此感冒后若未及时退热、补水，可能增加发作风险。

此外，复方感冒药成分复杂，可能同时含有对乙酰氨基酚、右美沙芬、伪麻黄碱等，会进一步加剧癫痫发作的风险。

二、危险成分清单：5类成分需警惕

1.伪麻黄碱

【作用】收缩鼻黏膜血管，缓解鼻塞。

【风险】刺激交感神经，可能诱发神经元异常放电，引发抽搐。

2.咖啡因

【作用】通过阻断腺苷受体，减轻疲劳感，提高警觉性和注意力；还能收缩脑血管（拮抗腺苷的血管扩张

作用），因此常与镇痛药联合用于治疗偏头痛。

【风险】可降低癫痫发作阈值，提高中枢神经系统的兴奋性；还能够快速穿透血脑屏障，干扰星形胶质细胞功能，并影响单胺氧化酶神经元的活动。

3.右美沙芬

【作用】抑制咳嗽中枢，镇咳。

【风险】过量服用或滥用，可直接诱发癫痫；与特定药物（如抗抑郁药）联用，可能通过引发5-羟色胺综合征间接导致癫痫发作。

【管理升级】自2024年7月1日起，右美沙芬被国家药品监督管理局正式列入第二类精神药品目录。

4.樟脑

【作用】辛香走窜，能刺激鼻腔黏膜血管收缩，减少充血，缓解鼻塞。

【风险】外用樟脑需控制剂量，成人单次不宜超过200 mg，儿童剂量应减半，过量可能导致抽搐；口服樟脑在感冒药中极少使用，但其治疗窗较窄，超过30 mg/kg就可能引起中毒。



5. 抗组胺药(氯苯那敏/溴苯那敏/苯海拉明)

【作用】缓解皮肤红肿、瘙痒,减少鼻黏膜腺体分泌。

【风险】在过量使用或用于儿童及有癫痫病史的患者时,可能干扰神经抑制功能,增加癫痫发作的风险。

三、如何避开感冒药中“隐形的炸弹”

选择感冒药不当可能引发严重不良反应,尤其对于患有癫痫、过敏或肝肾功能不全的儿童,其风险更高。下面,儿科药师教你避开感冒药中“隐形的炸弹”。

1. 看成分

(1) 伪麻黄碱

【禁忌人群】癫痫、高血压、青光眼患儿。

【常见药品】氨麻美敏片、氨酚伪麻美芬片、美敏伪麻溶液等。

(2) 右美沙芬

【禁忌人群】正在服用抗抑郁药(如氟西汀)的患者。

【常见药品】酚麻美敏片、美敏伪麻溶液、美芬那敏铵糖浆、复方氢溴酸右美沙芬糖浆、复方氨酚甲麻口服液等。

(3) 抗组胺药

【禁忌人群】2岁以下婴幼儿,以及癫痫、哮喘患儿。

【常见药品】小儿氨酚黄那敏颗粒(含马来酸氯苯那敏)。

(4) 咖啡因

【禁忌人群】中枢神经敏感者。

【常见药品】复方氨酚烷胺片、复方氨酚烷胺胶囊等。

(5) 樟脑

【禁忌事项】皮肤破损处禁用,且需严格避免外用过量。

【常见药品】清凉油、风油精等。

2. 看年龄

(1) 2岁以下患儿

禁用复方感冒药。欧美指南明确禁止2岁以下儿童使用复方感冒药(如小儿氨酚黄那敏),因其肝肾代谢能力弱,易导致药物蓄积中毒。当儿童的体温超过38.5℃且伴有不适时,可使用单一成分的对乙酰氨基酚(3月龄以上)或布洛芬(6月龄以上)。

(2) 2~6岁儿童

慎用复方感冒药。优先选择使用生理盐水洗鼻、

饮用蜂蜜水止咳(1岁以上)等非药物方式。必须用药时,应避开抗组胺药及含伪麻黄碱、右美沙芬的复方制剂(如酚麻美敏片、美敏伪麻溶液)。

(3) 6岁以上儿童

可短期使用对症单方药,使用复方感冒药时需严格按体重计算剂量。

3. 看药物联用

(1) 退热药与复方感冒药

酚麻美敏片(含对乙酰氨基酚)与小儿氨酚黄那敏颗粒(含对乙酰氨基酚)联用,可能导致对乙酰氨基酚超量,引发肝损伤。

(2) 右美沙芬与抗抑郁药

右美沙芬与氟西汀等同用,可能诱发5-羟色胺综合征,导致癫痫发作、高热、昏迷等。

(3) 伪麻黄碱与降压药

伪麻黄碱与普萘洛尔等药物合用,可致血压骤升,增加脑卒中的发生风险。

4. 看剂型与剂量

(1) 剂型选择

婴幼儿优选滴剂、混悬剂(如布洛芬混悬液),避免片剂引起呛咳。

(2) 剂量计算

需要严格按体重计算剂量。用药时应使用精准量杯或口服注射器进行量取。

健康无小事,用药需谨慎。请务必正确识别药物的潜在风险,并恪守安全用药原则,让感冒药成为缓解症状的助手,而非威胁健康的隐患。

药师提醒

本文编辑:王佳昕

温馨提示

当为癫痫患儿选择感冒药时,家长应提高警惕。在用药前,务必仔细阅读药品说明书,特别注意禁忌人群与风险提示。当症状复杂、合并用药或孩子本身有基础疾病时,应及时咨询医生或药师,获得个体化用药指导。

