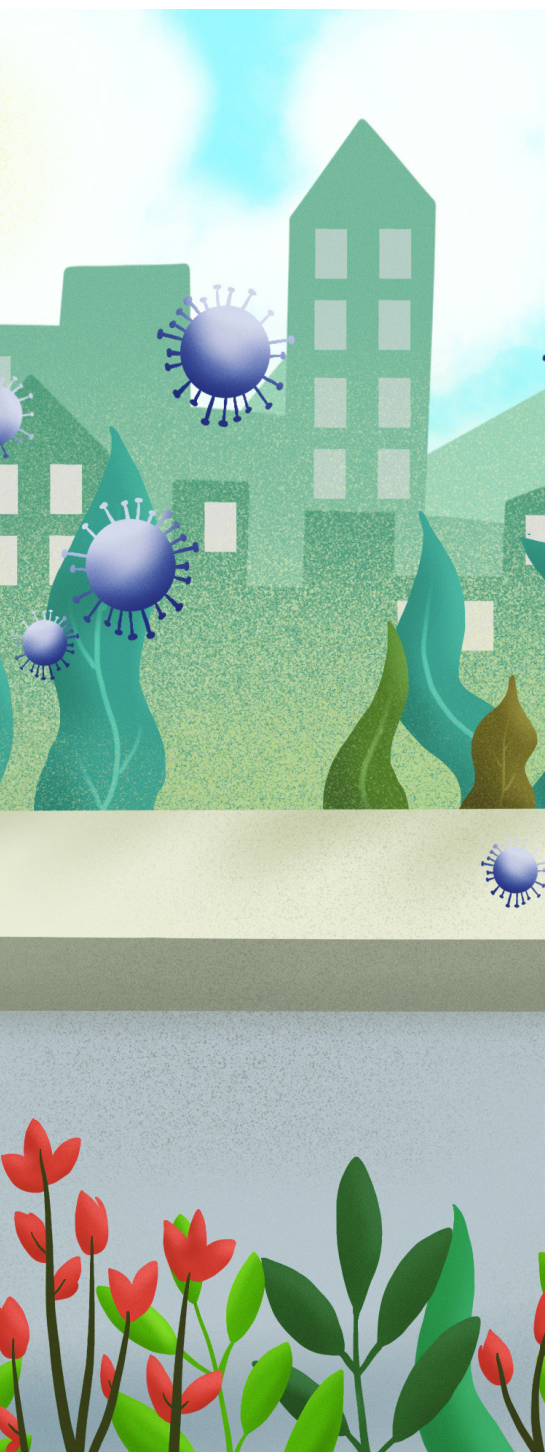


感冒后咳嗽不止，如何科学用药

文 / 北京大学第三医院 徐晓涵 赵荣生





随着又一个秋冬如约而至，一轮轮呼吸道感染性疾病也接踵而来——不过，无论何种呼吸道疾病，咳嗽总会如影随形，不信您听：“咳、咳、咳”的声音是不是又在耳边回响？

咳嗽是呼吸道感染性疾病的典型症状之一，而在各类呼吸道疾病之中，普通感冒最为常见。普通感冒引起的咳嗽常与鼻后滴流（由于鼻部疾病引起分泌物倒流至鼻后和咽喉等部位，直接或间接刺激咳嗽感受器，导致咳嗽）有关。病毒感染是普通感冒的主要病因。除此之外，目前正流行的甲流病毒、乙流病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒和新冠病毒等也会引起咳嗽；另外，呼吸道细菌感染也会引起咳嗽，而当前仍处于肺炎支原体感染的高发期，这无疑又进一步扩大了咳嗽的人群。

不过，我们对咳嗽还需要有正确的认识：咳嗽是人体自身防御性（保护性）的一种神经反射，有利于清除呼吸道中的分泌物和有害因子。而且，即便发热等症状已经消失，咳嗽也可能会持续一段时间，这是身体自我修复的正常反应。有些患者呼吸道感染急性期症状消失后而咳嗽迁延不愈（可持续3~8周），但胸片检查无明显异常，临床上称之为感染后咳嗽（PIC），这种咳嗽多是自限性的，通常可以自行缓解；但是，也有部分患者的咳嗽较顽固，甚至发展为慢性咳嗽。

今天，以感冒后咳嗽为例，我们就来聊聊如何科学用药治疗。

一、不同类型咳嗽区分要点

根据持续时间，咳嗽可分为急性咳嗽（<3周）、亚急性咳嗽（3~8周）和慢性咳嗽（>8周且胸片无明显异常）。急性咳嗽常由感冒引起，而慢性咳嗽就是上面提到的感染后咳嗽。

根据有痰或有痰，咳嗽可分为干咳和湿咳（痰量>10 mL/d）。

二、感冒后咳嗽的药物治疗

感冒后咳嗽应在对因治疗的基础上，进行对症治疗。其中，轻度咳嗽不需进行镇咳治疗——这是因为：咳嗽治疗的关键在于病因治疗，而镇咳药物只能起到短暂缓解症状的作用。

1. 对因治疗

针对导致感冒的病原体进行针对性治疗，如病毒感染使用抗病毒药物、细菌感染使用抗菌药物。如果感冒后排痰不畅或病原体清除不佳，可能引起迁延性支气管炎，导致咳嗽超过3周，这时需适当延长抗感染疗程；大多数慢性咳嗽与感染无关，需注意避免滥用抗菌药物治疗。因此，对于感冒后咳嗽长时间不好，应先到医院进行相关检查以明确病因，然后再开始治疗。

2. 对症治疗

对于部分感染后咳嗽症状明显的患者，可短期应用止咳药——无痰剧烈干咳，可选择镇咳药；对于鼻后滴流导致的咳嗽，可使用抗组胺药、减充血剂，能明显缓解咳嗽，同时改善打喷嚏、鼻塞等症状。大多数患者的咳嗽在治疗后数天至2周内会逐渐减轻。不建议在没有明确病因和咳嗽性质时擅自使

用雾化药物或孟鲁司特钠。

三、止咳药物分类、适用人群及注意事项

具有止咳作用的药物大致有以下几类：

1. 镇咳药

镇咳药可分为中枢性镇咳药和外周性镇咳药两大类。

(1) 中枢性镇咳药作用于大脑咳嗽中枢，部分有成瘾性、依赖性和麻醉作用，如可待因、福尔可定等，不建议长期使用。12岁以下儿童和哺乳期女性禁用可待因，老人、孕妇等特殊人群不建议自行服药，应咨询医务人员。根据需要，福尔可定可用于各年龄段儿童。临床常用的右美沙芬是非依赖性中枢镇咳药，无镇痛、催眠和呼吸抑制作用，1岁以上儿童可以选用，但妊娠3个月内女性、有精神病史者及哺乳期女性禁用。

(2) 外周性镇咳药通过抑制咳嗽反射弧的某个环节而发挥镇咳作用，常见如那可丁、苯丙哌林等。

2. 祛痰药

对于湿咳-有痰的患者来说，止咳祛痰不分家。祛痰药物可提高咳嗽对气道分泌物的清除效率，加速康复。必须强调的是，我们在止咳和祛痰之间应寻求平衡：对于明显影响休息和生活的咳嗽，需要止咳；对于痰特别多但不影响休息的咳嗽，则应慎用或不宜单独使用镇咳药，推荐使用祛痰药物或镇咳和祛痰药物的复方制剂，如氨溴索、乙酰半胱氨酸、羧甲司坦、愈创木酚甘油醚、桃金娘油等。这类药物可能会引起恶心、呕吐等不良反



应，儿童用药量不宜过大，疗程也不宜过长。

3. 抗过敏药

因过敏引起的咳嗽应选用抗过敏（抗组胺）药物，如苯海拉明、氯雷他定、西替利嗪等。

除此之外，有些中成药也有止咳作用，但中医药讲究辨证施治，勿自行用药，需在中医医师的指导下治疗。

四、止咳药物常见的不良反应

止咳药物不良反应一般不严重，常见如中枢神经系统亢奋、眩晕、嗜睡、头痛、神志模糊、疲劳等；消化系统症状也较多见，如胃部不适、恶心、便秘等。以上不良反应大多在停药后可好转。

五、咳嗽的非药物治疗

咳嗽的非药物治疗主要包括减少咽喉部刺激、运用咳嗽抑制技

术、心理辅导。

(1) 减少咽喉部刺激：避免长时间说话、主动或被动吸烟，减少咖啡因、酒精等的摄入；多喝水，适度鼻腔冲洗，保持气道湿化；进行喉部按摩，以缓解肌肉紧张。

(2) 运用咳嗽抑制技术：①分散注意力法，即通过吞咽、喝水、嚼口香糖或吮吸糖果或棒棒糖增加唾液吞咽的频率，从而减少咳嗽冲动发生；②缩唇呼吸，当患者感到咳嗽冲动时，通过经鼻吸气、缩唇快速吹气，从而中断咳嗽；③喉咙放松呼吸，患者采用腹式呼吸，呼气时发“s”或“嘘”的声音，可使声带外展，将气道阻力从喉部转移到口腔。

(3) 心理辅导：相信咳嗽并非自身不可控的症状，减少焦虑和压力。

咳嗽不止，用药有方，科学治疗，守护健康！