

“药”儿健康
守护成长

口服H₁抗组胺药： 儿童变态反应性疾病的治疗基石

文 / 首都儿科研究所附属儿童医院 周欣



周欣, 首都儿科研究所附属儿童医院药学部主管药师, 消化内科临床药师, CMTM药师, 执业西药师。主要研究方向为儿童人群合理用药、儿科指南和共识的制订与评价、儿科用药科普宣教。主持所级课题1项, 参与国家科技重大专项课题1项及其他课题多项, 发表中英文期刊论文及科普文章多篇。

赏花季突然打起了喷嚏、换季没感冒但狂流鼻涕、摸了一会儿小猫却起了一身疹子……很多大朋友、小朋友都有过敏的困扰。防治过敏, 日常护理和回避过敏原是基础, 但百密难保没有一疏, 仍可能会被过敏“找上门”; 缓解过敏症状离不开抗组胺药。

口服抗组胺药是家庭小药箱中的常备药, 大家都非常熟悉, 但是, 听着各种各样抗组胺药的名字, 您有没有这样的疑问: 这些抗组胺药之间有什么区别? 安全性怎么样? 年龄很小的宝宝可以用哪个? 带着这些问题, 本文就带您了解一下儿童变态反应性疾病的治疗基石——口服H₁抗组胺药。

一、儿童常见的变态反应性疾病

我们常说的过敏性疾病, 在临床中又称为变态反应性疾病, 这类

疾病的发病机制复杂, 与环境、气候、季节、遗传等诸多因素都有关系。儿童人群最常见的过敏性疾病包括过敏性鼻炎、过敏性结膜炎、荨麻疹、特应性皮炎等, 本文后半部分将为您简单介绍口服H₁抗组胺药在上述疾病中的应用特点。

二、口服H₁抗组胺药如何发挥作用

1. 组胺的作用

变态反应性疾病有不同的致病介质参与, 其中组胺是最常见的介质之一。组胺平时储存在肥大细胞和嗜碱性粒细胞等细胞中, 当身体受到过敏原的刺激时, 细胞就会释放组胺, 组胺可以与组胺受体相结合, 进而产生各种各样的作用。组胺受体有H₁、H₂、H₃、H₄等4种, 其中H₁受体主要分布于血管内皮、气道平滑肌等多种细胞, 当组胺与H₁受体结合后, 会产生血管通透性

增加、支气管收缩等作用。

2. H₁抗组胺药

临床常用H₁抗组胺药治疗变态反应性疾病。H₁抗组胺药也叫H₁受体拮抗剂，这类药物与组胺具有相似的结构，可以阻断组胺与H₁受体结合，从而抑制组胺发生效应，达到缓解过敏症状的目的。目前，临床上常使用的H₁抗组胺药有口服剂型、鼻喷剂、滴眼液。

三、口服H₁抗组胺药的不良反应

根据药物的结构和作用特点，我们把H₁抗组胺药分为第一代和第二代。其中，儿童可以使用的第一代口服H₁抗组胺药包括酮替芬、赛庚啶、氯苯那敏、苯海拉明；可以使用的第二代包括西替利嗪、左西替利嗪、氯雷他定、地氯雷他定、依巴斯汀、咪唑斯汀、非索非那定。

第一代和第二代口服H₁抗组胺药的药理作用相似，但是第一代相比第二代更易通过血脑屏障，并且对H₁受体的选择性更差，因此，服用第一代后可能会出现不同程度的镇静和嗜睡，在小部分患者中还可能出现疲劳、头晕、缺乏协调和颤抖的不良反应；第二代的不良反应发生率相对较低，少数患儿服药后可能出现嗜睡、头痛、疲劳、口干等症状。

综上，在儿童人群中，目前常将第二代口服H₁抗组胺药作为首选药物。

四、不同口服H₁抗组胺药的适用人群

根据口服H₁抗组胺药的说明

书、国内外的儿童指南和一些循证证据数据库，通常建议：6月龄及以上的婴幼儿可以选用西替利嗪、左西替利嗪、地氯雷他定；2岁及以上儿童可以选用酮替芬、赛庚啶、氯苯那敏、苯海拉明、氯雷他定、依巴斯汀；非索非那定可以用于6岁及以上的儿童；咪唑斯汀可以用于12岁及以上的儿童。

需要说明的是，上述提到的适用年龄存在超说明书用药的情况，所以应谨遵医嘱使用。

五、口服H₁抗组胺药的应用

1. 在过敏性鼻炎中的应用

“打喷嚏、流鼻涕，根本停不下来……鼻喷剂好用还是口服药好用？”

过敏性鼻炎就是病历诊断中的变应性鼻炎，是指过敏原引起的鼻腔黏膜的变态反应性炎症，主要症状是鼻子痒、打喷嚏、流鼻涕、鼻塞，同时可能会有眼睛痒、耳朵痒的症状。

第二代口服H₁抗组胺药和鼻用抗组胺药（例如盐酸氮卓斯汀鼻喷剂、盐酸左卡巴斯汀鼻喷雾剂），都是儿童过敏性鼻炎的一线治疗药物。鼻喷剂具有起效快、安全性好的特点，常在急性发作时或鼻部症状明显时使用。如果同时伴有眼睛痒、耳朵痒的症状，可以服用全身性治疗的口服H₁抗组胺药。中重度过敏性鼻炎的患儿还常使用鼻用糖皮质激素。针对不同年龄、是否存在合并症状、不同轻重程度等具体情况，医生有时会在口服抗组胺药、鼻用抗组胺药、鼻用糖皮质激素中，选择两类药物联用，打

出最适合个体的“组合拳”。

2. 在过敏性结膜炎中的应用

“诊断了过敏性结膜炎，现在正用着奥洛他定滴眼液，还需要再吃点抗过敏药吗？”

过敏性结膜炎是指过敏原对结膜产生刺激引起的变态反应性炎症，主要症状是眼痒、异物感及结膜囊分泌物增多。

对于过敏性结膜炎，通常会优先选择滴眼液等局部治疗药物，奥洛他定滴眼液就是局部的H₁抗组胺药，引起全身性不良反应的概率很小。如果只有眼部症状，使用滴眼液单药治疗有效且更加安全；对于症状很严重的患者，或者合并了眼外症状的患者，医生可能会给予局部滴眼液联合口服H₁抗组胺药进行治疗。

3. 在荨麻疹中的应用

“医生给开的西替利嗪剂量比说明书的用量大很多，我应该按什么剂量给孩子服用？”

荨麻疹是由于皮肤、黏膜小血管扩张及渗透性增加而出现的一种局限性水肿反应，临床表现为大小不等的风团伴瘙痒。

目前，国内外指南均推荐第二代口服H₁抗组胺药作为儿童荨麻疹的一线治疗药物，其在荨麻疹的应用中比较特殊的一点：如果使用说明书的标准剂量但疗效欠佳，则可以使用更大的剂量。对此，国内指南提出剂量可以增至标准剂量的2倍；国外指南提出剂量可以增至标准剂量的4倍。需要注意的是，剂量加倍也属于超说明书用药，应谨遵医嘱使用。治疗荨麻疹时，口服H₁抗组胺药疗程通常较长，可能会使



用1~6个月甚至更长时间。医生会根据患者的具体情况进行评估,判断是否需要剂量加倍、增加多少、使用多久。

4.在特应性皮炎中的应用

“我家小宝有特应性皮炎,她说好痒,都抓破了,医生开了盐酸西替利嗪滴剂,可是说明书的适应证没有这一项啊?”

特应性皮炎是一种慢性、复发

性的疾病,以瘙痒为主要特征,发病机制目前尚不清楚,有些患儿会同时或先后合并其他变态反应性疾病。儿童时期的特应性皮炎常常会出现剧烈的瘙痒,而患儿因瘙痒难忍去抓挠皮肤,又会加重疾病,于是就形成了“痒-抓-痒”的恶性循环,严重影响宝宝和宝爸宝妈的睡眠。

《儿童特应性皮炎基层诊疗

指南(2023年)》中指出,在特应性皮炎的急性期,如果已经进行了充分的外用药物治疗,但是患儿仍然很痒,可以在短期内使用口服H₁抗组胺药;需要注意在瘙痒控制后及时停药。虽然盐酸西替利嗪滴剂说明书中的适应证没有特应性皮炎,但是在有临床需求的情况下,可以根据诊疗指南等循证依据进行治疗。**药物与人**