

右美沙芬被列为第二类精神药品，咳嗽了还能吃吗

文 / 国家电网公司北京电力医院 原明璐 李忠东



【编者按】上期我们为大家介绍
了右美沙芬，本期我们继续。希望这次
“两连击”可以提高大家的重视，下面
我们开始。

张奶奶一不留神得了重感冒，

咳嗽个不停，白天咳、晚上也咳，
严重的时候连觉都睡不好。她想
起自己以前感冒的时候常喝右美
沙芬糖浆，效果非常好，喝下去之
后一会儿咳嗽就能明显减轻；于
是，她打算去小区旁边的药店买几

瓶。匆匆赶到那里才知道现在药
店不能卖右美沙芬糖浆，店内药
师还告诉她，从2024年7月1日起右
美沙芬就被列为第二类精神药品了
(图1)。

“精神药品？”张奶奶很担心



图1 国家卫生健康委关于调整精神药品目录的公告

也很不理解，“好好的药怎么就成了精神药品？那以后咳嗽了还能吃右美沙芬吗？”诸位看官和张奶奶都先稍安勿躁，且听笔者为您细细解答。

问题一：右美沙芬如何发挥止咳作用？

人体呼吸道的黏膜内存在着大量的感觉神经末梢，其在感受机械力刺激（如痰液、异物）或化学刺激（如刺激性气体）后，会将神经冲动通过迷走神经（广泛分布于咽喉、气管、支气管）传至延髓孤束核的咳嗽中枢，其后咳嗽中枢产生的神经冲动控制胸腔、膈肌等效应器官收缩，协同引发咳嗽。

而右美沙芬会迅速穿过血脑屏障，通过抑制大脑中的咳嗽中枢来发挥止咳作用，可用于感冒、上呼吸道感染、急慢性支气管炎等多种原因引起的干咳。另外，右美沙芬还可以与大脑的疼痛中枢结合，产生较弱的止痛作用。右美沙芬起效快、作用强，因此在临床中应用

较为广泛。

问题二：哪些药品含有右美沙芬？

目前，市面上含有右美沙芬的药品主要有两类：一类是单方制剂，临床常见的是氢溴酸右美沙芬片/胶囊、氢溴酸右美沙芬糖浆/口服液；另一类是复方制剂，多为复方感冒药的成分之一，比如药品名中的“美”通常就指右美沙芬（表1）。

表1 含右美沙芬的药品

药物名称	制剂类型	规格
氢溴酸右美沙芬片/胶囊	单方制剂	右美沙芬15 mg/片
氢溴酸右美沙芬糖浆/口服液	单方制剂	每10 mL含右美沙芬15 mg
复方氨酚美沙糖浆	复方制剂	每10 mL含右美沙芬7.5 mg、氯苯那敏1.2 mg、甲基麻黄碱4.5 mg、愈创甘油醚40 mg、对乙酰氨基酚150 mg
复方氢溴酸右美沙芬糖浆	复方制剂	每10 mL含右美沙芬30 mg、愈创甘油醚200 mg
右美沙芬愈创甘油醚糖浆	复方制剂	每10 mL含右美沙芬30 mg、愈创甘油醚200 mg
氨酚伪麻美芬片	复方制剂	每片含右美沙芬15 mg、伪麻黄碱30 mg、对乙酰氨基酚325 mg
酚麻美敏片/干混悬剂	复方制剂	每片/袋含右美沙芬15 mg、氯苯那敏2 mg、伪麻黄碱30 mg、对乙酰氨基酚325 mg
小儿愈美那敏溶液	复方制剂	每10 mL含右美沙芬4 mg、氯苯那敏1.4 mg、愈创甘油醚72.3 mg

需要特别指出的是，本次精神药品目录调整仅包括右美沙芬的单方制剂，并不涉及右美沙芬的复方制剂，即只有氢溴酸右美沙芬片/胶囊和氢溴酸右美沙芬糖浆/口服液被列入第二类精神药品，其他复方制剂仍按非处方药品管理。但无论是单方制剂还是复方制剂，每个剂量单位大多含有15~30 mg右美沙芬，我们在服用时仍应加强安全监护。

问题三：右美沙芬被列为精神药品说明它不安全吗？

回答这个问题之前，我们首先要了解什么是精神药品。《精神药品管理办法》规定：精神药品是指直接作用于中枢神经系统，使之兴奋或抑制，连续使用能产生依赖性的药品。根据精神药品使人体产生依赖性和危害健康的程度，可以分为第一类精神药品和第二类精神药品；各类精神药品的品种由国家药监局、公安部和国家卫健委联合发布的公告确定。购买精神药品必须凭盖有医疗单位公章的医生处方，



处方量一般不超过7日常用量,而且医药部门需将相关处方保存2年备查。可见,在我国购买和使用精神药品会受到严格的监管和控制。

右美沙芬是止咳药中的常见药品,尤其在秋冬季等呼吸道传染病高发的季节,右美沙芬的使用量很大。右美沙芬之所以被列入精神药品,主要是因为右美沙芬与可待因的结构相似,具有一定的成瘾性和滥用风险。尽管在正常情况下,按照医生的指导短期使用右美沙芬是安全的,但长期大量使用或滥用可能导致身体产生依赖性,进而引发一系列健康问题。研究发现:成年人一次服用2.5~7.5 mg/kg的右美沙芬就能产生欣快感和幻觉,服用超过15 mg/kg可能产生精神混乱、兴奋、紧张、烦躁、神志不清、支气管痉挛、呼吸抑制等症状;如果继续增加剂量,甚至有可能引起死亡。

在美国,每年约有100万青少年和年轻成年人(12~25岁)滥用含右美沙芬的非处方咳嗽和感冒药。在我国,类似的情况也不少见:有些家长听信右美沙芬能提高孩子上课注意力的谣言,而错误购买和使用右美沙芬;更有一些青少年在猎奇的心理下滥用右美沙芬。

所以,右美沙芬被严格管控更多地是为了避免滥用,尤其是青少年滥用,而不是因为这种药不安全。

问题四:服用右美沙芬需要注意什么?

1.严格遵医嘱使用

右美沙芬的常规用药剂量为每次15~30 mg,服药后15~20分钟就能起效,2小时后可达到最大治疗效果;右美沙芬的半衰期(药物在体内消除一半的时间)为5小时,

每次服药后药物作用时间可达6小时,因此每日可服用3~4次。也就是说,成年人一次最多服用30 mg右美沙芬,一天最多服用120 mg右美沙芬。

右美沙芬具有剂量依赖性,药物疗效和不良反应都会随着剂量的增加而增强,但是一般的常规治疗剂量没有成瘾性。可以这么说,只要我们能遵医嘱短期使用右美沙芬,就不必太过担心;但是,切不可为了追求疗效,而盲目自行增加剂量。另外,当需要联合用药时,应特别注意其中是否含有右美沙芬,避免由于重复使用而导致超量用药。

2.关注不良反应

常规剂量下,右美沙芬的安全性较好,常见的不良反应包括头晕、头痛、嗜睡、失眠、乏力、血压升高、胃肠道不适(如恶心、呕吐、食欲不振)、皮疹等,这些症状通

常比较轻微,停药或减少用量后就会自行消失,不需特殊处理。如果出现精神错乱、幻觉、情绪易激惹等(尤其在超量用药后),应立即就医。

3. 不适合使用人群

(1) 痰多的患者

咳嗽是人体的防御机制之一,有利于清除呼吸道中的分泌物和有害因子,对于普通感冒或肺炎,咳嗽有助于身体排出有害物。如果盲目应用右美沙芬,会抑制咳嗽反应,不利于痰液的排出。痰液在呼吸道滞留会影响呼吸,引起胸闷、呼吸困难等,还可能诱发肺部感染。

(2) 妊娠期妇女

右美沙芬对胎儿的影响目前尚存在争议。美国FDA将右美沙芬的妊娠安全分级定为C级,即动物实验显示该药对胎儿有毒副作用。

而澳大利亚药物评估委员会认为,目前有大量孕妇和育龄妇女服用右美沙芬,但未看到胎儿畸形发生率增加或对人类胎儿有其他直接或间接有害影响,所以给与A级评级,可以在孕期安全使用。

相比较而言,目前我国右美沙芬单方制剂的说明书建议妊娠期3个月内的孕妇禁止使用,而右美沙芬复方制剂的说明书大多只要求谨慎使用。安全起见,建议妊娠期妇女不要自主服用含右美沙芬的制剂,应由临床医生权衡利弊,在明确利大于弊时方可使用。

(3) 有精神病史的患者

临床研究表明,有焦虑、抑郁等精神疾病的患者服用右美沙芬后病情会加重或复发,有些甚至会出现精神亢奋、烦躁易怒等症状,但

具体的发病机制不明。因此,有精神病史的患者不要擅自服用右美沙芬,有诱发精神类疾病的风险。

4. 不能和这些药物联用

(1) 中枢抑制药

右美沙芬具有中枢抑制作用,与其他中枢抑制药(如乙醇、唑吡坦、劳拉西泮、艾司唑仑等)合用可能增加对中枢的抑制作用,导致意识模糊、注意力不集中等。因此,患者服用右美沙芬期间不应饮酒;对于必须联用的患者,联用期间需加强用药监护,避免进行机械和精密仪器操作(如开车、高空作业)。

(2) 升高体内5-羟色胺浓度的药物

5-羟色胺属于单胺类物质,可以在大脑和身体间传递信息,对于人体的情绪、睡眠、消化等多项身体机能具有重要作用。

①单胺氧化酶抑制药:单胺氧化酶是人体肾上腺素、去甲肾上腺素、5-羟色胺等内源性单胺类物质代谢分解的关键酶。单胺氧化酶抑制药(如司来吉兰、雷沙吉兰、利奈唑胺等)能抑制单胺氧化酶的活性,提高体内5-羟色胺的浓度。

②5-羟色胺再摄取抑制剂、5-羟色胺和去甲肾上腺素再摄取抑制剂:5-羟色胺再摄取抑制剂(舍曲林、氟西汀、度洛西汀、西酞普兰)与5-羟色胺和去甲肾上腺素再摄取抑制剂(文拉法辛、度洛西汀)通过抑制突触间隙5-羟色胺的再摄取,增加体内5-羟色胺的浓度。

右美沙芬能够促进5-羟色胺释放,和以上药物合用时会导致5-羟色胺综合征,表现为精神错乱、极度兴奋、反射亢进、高热、腹泻、虚

脱等,严重者还可能导致呼吸抑制、惊厥。因此,右美沙芬不能与以上药物联用,相互使用间隔至少为2周。

(3) 祛痰药

祛痰药(如羧甲司坦、桉柠蒎等)会将气道内黏稠的痰液稀释,导致气管内出现大量痰液,急需被咳出;此时若和强效镇咳药右美沙芬联用,会导致痰液咳不出,增加气道堵塞、肺部感染的风险。

(4) 影响肝药酶CYP2D6的药物

右美沙芬在人体内需经肝药酶CYP2D6代谢,CYP2D6的抑制剂(强效抑制剂,如氟西汀、帕罗西汀、奋乃静、奎尼丁;中等抑制剂,如舍曲林、度洛西汀、特比萘芬等)可抑制右美沙芬的代谢,使其血药浓度升高。其他CYP2D6的底物药物(如帕罗西汀、文拉法辛、氯丙嗪、奋乃静等)也可以与右美沙芬竞争肝药酶,使右美沙芬代谢速度减慢。因此,与这些药物联用时,应注意减少右美沙芬的用量。

问题五:除了右美沙芬,还有哪些止咳药可以选用?

除了右美沙芬外,目前临床常见的止咳药还有:①中枢依赖性止咳药,如可待因、福尔可定;②中枢非依赖性止咳药,如喷托维林;③外周性止咳药,如那可丁。由于中枢依赖性止咳药同样具有滥用风险,建议选用中枢非依赖性止咳药喷托维林或外周性止咳药那可丁。

另外,还可以通过大量喝水、含服蜂蜜或使用雾化加湿器等方法止咳。