



京华药事

孩子过敏莫慌，科学选药重要

文 / 北京爱育华医院 梁晓勇 张培新



梁晓勇 双证主管药师、CMTM药师、双证执业药师。

毕业于北京大学医学部，现就职于北京爱育华医院药剂科，负责医院药品ADR监测与不良事件管理工作；医院公众号科普专员，北京药学会科普小能手。北京药师协会药学会会员，北京药事

网合理用药宣传组成员，中华志愿者协会药学会会员。

鼻炎、哮喘、荨麻疹等过敏性疾病频繁发作，让人十分难受。此时，抗过敏药物成了人们的“救星”。但面对市面上琳琅满目的抗过敏药，该如何为自己的孩子挑选呢？今天，药师就和大家聊聊相关问题。

一、抗过敏药物“三大金刚”

抗过敏药物分为三大类，即抗组胺药、局部糖皮质激素、白三烯受体拮抗剂，俗称“三大金刚”。

1. 抗组胺药

这是最常用的抗过敏药物，主要通过阻断组胺H₁受体发挥作用。抗组胺药分为三代，各有特点。

(1) 第一代抗组胺药（不常用）

代表药物有苯海拉明、氯苯那敏等，起效较快，能

快速缓解急性瘙痒和荨麻疹的症状。但这类药物有明显缺点，容易引起嗜睡，发生率高达40%~60%，还可能导致口干、便秘。

(2) 第二代抗组胺药（推荐用药）

代表药物有氯雷他定、西替利嗪、依美斯汀、依巴斯汀等。针对过敏性鼻炎的症状，西替利嗪24小时内的缓解率约75%；依巴斯汀对慢性荨麻疹的疗效能持续一整天。

(3) 第三代抗组胺药（推荐，但价格较高）

代表药物有地氯雷他定、左西替利嗪、非索非那定等，功效更强，不良反应更少。左西替利嗪滴剂治疗儿童过敏性鼻炎，1周内症状缓解率达88%；非索非那定对季节性鼻炎的疗效优于氯雷他定。

2. 局部糖皮质激素

如吸入用布地奈德、丙酸氟替卡松等，在哮喘和过敏性鼻炎的治疗中效果较好。布地奈德可以快速缓解哮喘患儿的急性症状，连续使用4周后，哮喘患者的肺功能指标有效改善，过敏性鼻炎症状明显缓解。

3. 白三烯受体拮抗剂

代表药物孟鲁司特在控制哮喘方面效果显著，能使哮喘急性发作率降低30%~50%。但该药对过敏性鼻炎效果较差，且存在潜在风险，可能引起精神行为异常，儿童使用需格外慎重。

二、抗过敏药物剂型怎么选

1.口服药物

左西替利嗪滴剂适用于2岁以上的过敏性鼻炎及慢性荨麻疹患儿，其不依赖肝脏代谢，药物相互作用少；地氯雷他定干混悬剂适用于6个月至12岁儿童慢性特发性荨麻疹及常年性过敏性鼻炎的全身及局部症状，其不易通过血脑屏障。

2.雾化药物

布地奈德雾化吸入剂、丙酸氟替卡松雾化剂型可直接作用于气道黏膜，快速缓解哮喘急性发作，长期使用还能缓解气道高反应性，但使用后需漱口，以预防口腔真菌感染。

三、儿童抗过敏药物使用推荐

调查显示，儿童专用的抗过敏药剂型不够丰富，超说明书用药现象常见，68.6%的药品缺乏详细儿童剂量指导，易增加用药风险。此外，儿童身体机能和代谢系统与成人不同，对药物反应更敏感。因此，为孩子选择抗过敏药物时，需重点关注安全性和适用性。

1.抗组胺药：优选第三代

(1) 滴剂/糖浆剂型(1~6岁)

① 西替利嗪滴剂：1岁以上可用，6月龄至1岁患儿需经医生评估后使用。每日1次，起始剂量遵医嘱。

② 左西替利嗪滴剂：适用于2岁以上儿童过敏性鼻炎、慢性荨麻疹，剂量按体重调整，每日1次。不依赖肝脏代谢，与抗菌药物、解热镇痛药的相互作用少，嗜睡风险低。

(2) 口服片剂/混悬剂(6月龄以上)

① 地氯雷他定干混悬剂：6至11月龄、12岁以上等不同年龄段均有适用剂量，每日1次。无中枢抑制作用，肝功能异常发生率小于1%，适合学龄儿童。

② 非索非那定片：12岁以上适用，每日2次，对季节性鼻炎疗效优于氯雷他定，需随餐服用，避免与铝镁抗酸剂同服(间隔2小时)。

2.局部糖皮质激素：雾化吸入优先

(1) 布地奈德雾化混悬液

适用2岁以上儿童哮喘急性发作、过敏性鼻炎，急性发作及维持治疗的剂量需遵医嘱。

(2) 丙酸氟替卡松雾化吸入剂

4~16岁儿童可用。雾化治疗可有效缓解青少年哮喘急性发作。

(3) 盐酸左卡巴斯汀鼻喷雾剂

3岁以上儿童可用，每日1次，每侧鼻孔1喷，能有效缓解过敏性鼻炎症状。

(4) 糠酸莫米松鼻喷雾剂

适用于3~11岁儿童季节性或常年性鼻炎，每日1次，每侧鼻孔2喷，症状控制后需遵医嘱使用。使用前请充分振摇瓶体，清洁鼻孔。该药起效较快。

3.白三烯受体拮抗剂：限特定年龄段

(1) 孟鲁司特钠咀嚼片

2~5岁、6~11岁、12岁以上等不同年龄段分别有不同的对应剂量，每晚1次。该药可降低哮喘急性发作率30%~50%，但对过敏性鼻炎疗效较弱(仅缓解鼻塞症状)。

(2) 孟鲁司特口溶膜片

局部使用，对儿童较为友好，可减少孩子拒药的情况，主要规格有4 mg与5 mg。

四、用药原则

● 首选儿童专用剂型，避免碾碎成人片剂(可能破坏缓控释结构)。若儿童不得不使用成人剂型药物，应咨询医生或药师调整剂量，确保安全。

● 严格按体重或年龄给药。儿童与成人在体重、身高、生理机能、代谢速率及对药物的反应上均有差异，因此给儿童选择抗过敏药物时，需依据体重或年龄确定剂量，而非简单的“成人药减半”。

● 避免复方制剂。复方制剂通常含多种药物成分，旨在应对多种症状或疾病，但对儿童可能带来额外风险。因此，建议选择成分单一、作用明确的抗过敏药物，以更好地控制剂量，减少潜在不良反应，确保儿童用药安全。

此外，家长应关注孩子过敏症状变化，及时与医生沟通，调整治疗方案。孩子过敏症状缓解后，不应立即停药，需遵循医生建议逐步减药直至停药，避免病情反复。家长要学会识别药物过敏征兆，若孩子出现皮疹、呼吸困难、呕吐等症状，应立即停药并就医。

药物与人