

呼吸道疾病高发，一文看懂儿童该备哪些药

文 / 首都医科大学附属北京天坛医院 郭姗姗

在呼吸道疾病高发季节，孩子一旦出现发热、咳嗽等症状，想必每一位家长都会心急如焚。如果孩子恰好在半夜生病，家长们更是会感到手足无措。那么，家中应常备哪些应对儿童呼吸道疾病的药物呢？使用这些药物时又有哪些需要注意的事项呢？儿童小药箱又该如何管理呢？下面，就让我们一起来了解一下。

一、儿童呼吸道疾病常备药

1. 退热药

(1) 对乙酰氨基酚：最小适用年龄为2个月，1岁以下幼儿应遵医嘱用药。若持续发热，可间隔4~6小时重复使用，但24小时内使用次数不应超过4次。常规剂量短时间服用，不良反应较少；大剂量长期服用，可能发生肝损伤。如果不小心服用过量，应立即就医。

(2) 布洛芬：最小适用年龄为6个月。若持续发热，可间隔6~8小时重复使用，但24小时内使用次数不应超过4次。

(3) 注意事项：①一般只有体温在38.2℃及以上，或因发热出现明显不适时才考虑用退热药，推荐应用对乙酰氨基酚或布洛芬。如果孩子体温在38.2℃以下，优先选择温水浴物理降温 and 贴退热贴，一般不必使用

退热药。②服用时需按药品说明书和宝宝的年龄、体重计算用量，注意不要超量。③不推荐对乙酰氨基酚与布洛芬联用或交替使用。两药同时使用不能提高孩子的舒适程度，还可能会增加不良反应。④服用对乙酰氨基酚或布洛芬后，不推荐同时服用其他含有解热镇痛药的复方感冒药，如小儿氨酚黄那敏颗粒、酚麻美敏混悬液等。⑤使用退热药的同时，应加强观察和护理，注意补充水、蛋白质和电解质，必要时应及时就医。

2. 祛痰止咳药

咳嗽是儿童呼吸道疾病常见的症状之一，通常是由呼吸道受到刺激引起的保护性反射。咳嗽能清除呼吸道分泌物和有害因子，抵御呼吸道感染，保持呼吸道通畅和清洁。但3岁以下幼儿的咳嗽反射能力较差，痰液不容易排出，如果父母这时给予止咳药，会导致痰液不能顺利排出，大量蓄积在气管和支气管内造成气管堵塞，反倒容易引起肺炎等严重的呼吸道疾病。因此，一般不建议儿童常规使用止咳药。只有当咳嗽显著影响孩子的睡眠和饮食时，才可酌情使用止咳药进行对症处理。

咳嗽伴痰多的湿性咳嗽可用祛痰药治疗。祛痰药能促进痰液稀释和溶解，提高咳嗽对气道分泌物的



清除效率，辅助治疗咳嗽。祛痰药种类很多，由于篇幅有限，无法全部列出，家长们可选择以下几种常用药物：

(1) 盐酸氨溴索口服溶液：适用于1岁及以上、痰液黏稠不易咳出的患儿。最好在进餐时服用。避免同时服用中枢性镇咳药，如右美沙芬、福尔可定等。

(2) 乙酰半胱氨酸颗粒：适用于2岁及以上、慢性支气管炎等咳嗽有黏痰而不易咳出的患儿。餐前、餐后服用均可。哮喘禁用。

(3) 愈创甘油醚糖浆：适用于1岁及以上儿童因呼吸道感染引起的咳嗽、多痰。餐后服用。急性胃肠炎禁用。

需要注意的是，祛痰止咳药通常选用一种即可，非必要不联用，以免造成重复用药和增加药物的不良反应。

3. 鼻塞、流涕用药

儿童感冒常有打喷嚏、鼻塞、流鼻涕等症状。对于轻度的鼻塞和流涕，建议选用生理盐水鼻喷剂或冲洗剂，可安全、有效地缓解不适症状。如果鼻塞、流涕症

状较为严重，则需要考虑用药，可选择以下药物：

(1) 抗组胺药

① 盐酸西替利嗪滴剂：适用于1岁及以上的儿童。与中枢神经系统抑制药（如氯硝西洋等）合用应特别谨慎，会引起严重嗜睡等不良反应。癫痫及有惊厥风险的患儿慎用。

② 氯雷他定糖浆：适用于2岁及以上的儿童。不建议同时服用红霉素、酮康唑、西咪替丁等对肝药酶有抑制作用的药物，因为这些药物会影响氯雷他定的代谢，导致不良反应增加。

值得注意的是，通常选用一种抗组胺药即可，且不应与含有相同或相似成分的复方感冒药同服。例如，酚麻美敏、美敏伪麻口服溶液等复方感冒药中也含有氯苯那敏，一定注意避免重复使用。孩子吃了抗组胺药，可能会产生困倦、嗜睡、头痛等不良反应，建议睡前服用。

(2) 鼻减充血剂

如盐酸羟甲唑啉喷雾剂，最小适用年龄为2岁，6岁以下儿童使用时应在医生指导下进行。在使用过程中，应严格按照说明书推荐的剂量使用，连续使用时间不

宜超过7天, 否则停药后可能导致更为严重的鼻黏膜充血症状。此外, 抗组胺药联用减充血剂的疗效可能优于单用其中一种。

4. 复方感冒药用需谨慎

2021年, 国家药品监督管理局公布了14个儿童复方感冒药品种, 建议家长或者监护人不要自行给2岁以下婴幼儿使用, 应在医生或药师的指导下使用。这些药品包括: 氨酚麻美口服溶液、氨酚麻美糖浆、小儿氨酚烷胺颗粒、氨酚伪麻那敏咀嚼片、小儿复方氨酚烷胺片、小儿氨咖黄敏颗粒、氨金黄敏颗粒、氨咖愈敏溶液、儿童复方氨酚肾素片、氨咖黄敏口服溶液、氨酚伪麻那敏分散片(Ⅲ)、小儿氨酚那敏片、小儿氨酚黄那敏片、小儿氨酚黄那敏颗粒。使用以上药物时应严格按照药品说明书中的用法用量使用, 避免用药过量。

您可能会问: 宝宝感冒了怎么办? 科学的治疗手段是让孩子适当卧床休息, 多喝水, 清淡饮食, 保持鼻、咽及口腔卫生。药物治疗应针对不同症状, 选择含有相应成分的单方药品, 而不是盲目使用复方感冒药。

为方便查找, 小珊药师整理了儿童呼吸道疾病常备药物清单(见表1), 希望能为家长们提供一些实用的参考。

表1 儿童呼吸道疾病常备药物清单

类别	药品名称	适用年龄	注意事项
退热药	对乙酰氨基酚	2月龄及以上	腋温 $\geq 38.2^{\circ}\text{C}$, 或因发热出现明显不适时才可用; 建议用对乙酰氨基酚或布洛芬其中一种; 一日用药不超过4次
	布洛芬	6月龄及以上	
祛痰止咳药	盐酸氨溴索	1岁及以上	不推荐儿童常规使用止咳药, 咳嗽伴痰多的湿性咳嗽可用一种祛痰药治疗
	乙酰半胱氨酸	2岁以上	
	愈创甘油醚	1岁及以上	
鼻塞、流涕用药	生理盐水洗鼻剂	均可	轻度的鼻塞和流涕优选
	氯雷他定	2岁及以上	口服抗组胺药, 通常选用一种即可
	西替利嗪	1岁及以上	
	盐酸羟甲唑啉喷雾剂	2岁及以上	

二、儿童小药箱注意事项

1. 安全放置

小药箱一定要放在宝宝够不到的地方, 用后拧紧瓶盖, 防止宝宝因为好奇而误服药品。



2. 不能服用成人药物

孩子的生理特点和成人不一样, 一定要给孩子买儿童专用的药物, 并且严格按照说明书给孩子用药, 以减少药物的毒副作用。

3. 严格区分存放

儿童药物应与成人药物、食物、饮料等分开存放。同时, 一定记得保留药品说明书和外包装。购买药品后, 建议先仔细阅读说明书, 重点关注适应证、用法用量、注意事项和贮藏条件等内容。

4. 药物宜“精”不宜“多”

家里不要囤太多药, 药物宜“精”不宜“多”。药品是有保质期的, 过期就不能用了, 囤太多容易浪费。

5. 定期维护

定期检查药品的有效期和质量, 如出现过期、性状改变等情况应及时清理并更换药品。

药师叮嘱

最后, 小珊药师还要提醒各位家长: 如果宝宝自行用药后未见好转, 或者症状加重, 一定要及时就医, 并将之前的服药情况告知医生。给孩子吃药前, 一定要仔细阅读说明书, 或是在医生、药师的指导下用药, 千万不要盲目用药!

