



小儿咳嗽也分多种，止咳药可不能乱喝

◎四川省凉山彝族自治州金阳县人民医院 朱美会

咳嗽是儿童最常见的症状之一，也是让家长最焦虑的问题。每当听到孩子咳嗽，许多父母的第一反应就是寻找止咳药，希望能迅速缓解症状。然而，咳嗽并非都是坏事，它是人体的一种自我保护机制，能帮助清除呼吸道内的异物和分泌物。更重要的是，儿童咳嗽的原因多种多样，不同类型的咳嗽需要不同的处理方式，盲目使用止咳药不仅可能无效，甚至可能带来严重风险。

多种因素会引发咳嗽

咳嗽是机体的一种保护性呼吸反射动作，当异物、炎症、分泌物或过敏性因素等刺激呼吸道黏膜里的感受器时，冲动通过传入神经纤维传到延髓咳嗽中枢，引起咳嗽，以促进呼吸道内的异物或分泌物被排出体外。

根据临床表现和病因，小儿咳嗽大致可分为以下几种主要类型：

感染性咳嗽 是最常见的类型，通常由病毒或细菌感染引起。急性上呼吸道感染（普通感冒）引发的咳嗽多伴有喷嚏、鼻塞、流清水样鼻涕，2~3天后鼻涕可能变稠，常伴随咽痛、流泪等症状。这种咳嗽通常不会发热或仅有低热。当感染累及下呼吸道时，如支气管炎或肺炎，咳嗽往往更为剧烈，可能伴有痰音、呼吸急促甚至发热。

过敏性咳嗽 又称咳嗽变异性哮喘，有其独特的表现：多在夜间或清晨发作，运动后和哭闹时加剧，多为刺激性干咳或伴有少量痰液，肺部有时可听到哮鸣音。这种咳嗽常反复或持续发作超过一个月，抗菌药物治疗无效。

积食性咳嗽 是容易被忽视的一种类型，它与消化系统功能紊乱密切相关。这类咳嗽的特点是白天不咳或轻微咳嗽，但一平躺就咳个不停，尤其在半夜突然发作。

异物吸入性咳嗽 起病突然，多在孩子在玩耍或进食时突然发生，

可能伴有呼吸困难、面色改变等。这种情况需要立即处理，因为异物阻塞气道可能危及生命。

合理选择药物才能真正“止咳”

含可待因的止咳药，是最该被列入儿童用药“黑名单”的药物。可待因是一种从鸦片中提取的生物碱，具有镇咳、镇痛和镇静作用，但其药理作用与吗啡相似。2018年，我国药监局修订相关规定，明确禁止18岁以下青少年儿童使用含可待因感冒药。这类药物的风险在于可能引起呼吸抑制，对儿童尤为危险。临床观察发现，可待因在体内代谢为吗啡的速度存在个体差异，部分儿童可能因此遭受吗啡过量带来的严重副作用，包括极度嗜睡、意识混乱、呼吸困难甚至死亡。常见的含可待因药物包括复方甘草片、复方甘草合剂、强力枇杷露等，家长在给孩子用药前务必仔细查看成分表。

含异丙嗪的止咳药同样不适合低龄儿童。异丙嗪是一种具有镇静和抗组胺作用的药物，常被添加到复方止咳制剂中。然而，它对2岁以下儿童可能造成致命的呼吸抑制，因此被FDA明确禁止用于该年龄段。即使在2岁以上儿童中使用，也应极为谨慎，采用最低有效剂量。异丙嗪的其他不良反应还包括烦躁、幻觉、肌张力异常等神经系统症状。我国《中华人民共和国药

典·临床用药须知》也明确指出，异丙嗪对2岁以下儿童有呼吸抑制甚至死亡风险，应禁用。

除上述两类明确被禁的药物，美国儿科学会(AAP)还建议，4岁以下儿童不应使用任何非处方止咳药或感冒药；4~6岁儿童应在医生指导下谨慎使用；6岁以上儿童也需严格按照说明书服用。这一建议基于多项研究结果：一方面，止咳药对低龄儿童的效果并不明确；另一方面，这些药物可能导致严重副作用，如心率加快、惊厥甚至死亡。

滥用止咳药的风险，还体现在可能掩盖疾病的真实情况。咳嗽是身体清除呼吸道异物的自然机制，强行用药抑制咳嗽反射可能导致分泌物滞留，增加继发感染风险，甚至引发肺炎等严重并发症。

滥用儿童止咳药的另一个风险是药物相互作用。有些家长为了让孩子快点好起来，会同时使用多种药物，这可能造成危险后果。例如，阿奇霉素与茶碱类止咳平喘药联用曾导致一名3岁儿童心搏骤停。即使是看似无害的中成药，如果含有相似成分或作用机制的药物联用，也可能导致过量或增强不良反应。

面对这些风险，家长应当树立正确的用药观念：不是所有咳嗽都需要用药治疗，如需要用药，也应在医生指导下选择安全性高的药物。😊