

大健康与新医疗

BIG DATA Health
and New Medical

2023 年

第 07 期



上海科学技术情报研究所
上海市前沿技术发展研究中心
技术与创新支持中心 (TISC)

感冒用药新规及用药指导

编者按

秋冬季节是流行性感冒的高发期。很多人感冒初期时，担心变严重，赶紧吃西药，甚至是吃抗生素；也有人觉得，感冒是小事，不用管它，过几天就好了。那么，究竟哪种做法是对的呢？感冒药如何吃才合理。本期简报将分别从各国药监新规、常见用药误区、特殊人群指导三个角度解答上述问题。

目 录

各国药监新规	3
➤ 法国药监局明确提醒警惕某些常用感冒药的副作用	3
➤ 美国 CVS 将下架感冒药，今冬或面临感冒药短缺	4
常见用药误区	5
➤ 感冒了，硬抗还是吃药？	5
➤ 警惕非处方感冒药与其他处方药的危险组合	7
➤ 支原体肺炎和流感“双重来袭”，医生紧急提醒：别乱吃药	9
特殊人群指导	11
➤ 感冒是否会影响试管婴儿的效果？	11
➤ 儿童感冒药该如何选择？	12
➤ 吃完感冒药心跳加速该怎么办？	16

各国药监新规

法国药监局明确提醒警惕某些常用感冒药的副作用

考虑到一些有血管收缩作用的药物有少见但可能十分严重的副作用，法国国家医疗健康产品安全局（ANSM）2023年10月再发公告，建议人们避免使用这些不需要医生处方就可以在药房买到的感冒药。药监局并不是首次表达这样的担忧，但这是该机构首次如此明确地表达立场。

被药监局点名的药物主要包括：Actifed Rhume, Dolirhume, Humex Rhume, Nurofen Rhume 和 Rhinadvil Rhume。这类药物通常以药片形式出现，但也有需要医生处方才可以获得的雾化吸入剂。这些药物的一个主要功能是加强血管收缩，以缓解鼻塞感觉。

法国药监局之所以点名这些常用药物，是因为相对于可能的副作用，这些药物带来的实际效益并不大。这些药物只是缓解症状，对病毒并无直接效用。药监局在公告中表示，通常情况下，感冒只需几天时间，就可以不治自愈。而这些药物产生副作用的几率虽然很低，但却可以非常严重，比如不同程度的脑溢血或心脏病发作。而且这些严重的副作用的产生与用量和用药时间并没有直接关联。也就是无论用量多少，无论用药时间长短，副作用都可能会出现。在药监局看来，这其实是在冒不必要的风险。药监局尤其建议不要使用这类口服药。

事实上，法国药监局已经多次提醒这些常用无处方感冒药物的危险性，并已经禁止这些药物的广告宣传。学界围绕这些药物所含伪麻黄碱可能引发严重副作用风险，已经争论20多年。2001年，药监局就首次提醒警惕这类药物对神经系统和心血管系统可能的副作用。2008年和2012年，药监局医药检控技术部门两次推出报告，提出向医疗部门通报相关风险，并主张将这些药物变成处方药。耳鼻喉科专家、普通科医生、以及药剂师等近年来也都表态，支持药监局反对使用这些药物的建议。自2018年起，药监局就要求各药店不再将这些药物摆放在开放货架，而是放在柜台之后。药监局之所以并没有提出将这些药物下架，是因为这样的决定需要由欧盟整体做出。

医药利益集团当然对药监部门的立场多有不满。代表药厂及医药行销团体的组织 NèreS 本周就对药监局的建议表达遗憾，认为这些药物实际上还是利大于

弊。法国消费者协会则建议有关部门暂停向法国境内药店投放这些药物，等待欧洲医药署的裁决。

资料来源： 法国药监局明确提醒警惕某些常用感冒药的副作用。 <https://www.rfi.fr/cn/%E4%B8%93%E6%A0%8F%E6%A3%80%E7%B4%A2/%E7%94%9F%E6%80%81-%E5%81%A5%E5%BA%B7%E4%B8%8E%E7%A7%91%E6%8A%80/20231025-%E6%B3%95%E5%9B%BD%E8%8D%AF%E7%9B%91%E5%B1%80%E6%98%8E%E7%A1%AE%E6%8F%90%E9%86%92%E8%AD%A6%E6%83%95%E6%9F%90%E4%BA%9B%E5%B8%B8%E7%94%A8%E6%84%9F%E5%86%92%E8%8D%AF%E7%9A%84%E5%89%AF%E4%BD%9C%E7%94%A8>（网上更新日期：2023.10.25，访问日期：2023.10.30）

美国 CVS 将下架感冒药，今冬或面临感冒药短缺

据美国中文网 10 月 20 日的报道，美国药品零售巨头 CVS Health 近日表示，将从货架上撤下一些最受欢迎的感冒药和咳嗽药，原因是几周前，美国食品和药物管理局(FDA)的专家认为感冒药中一种常见成分，苯肾上腺素对抗鼻塞无效。

CVS 表示，该公司知道 FDA 咨询委员会对口服苯肾上腺素的立场，并致力于遵守所有适用的法律法规。因此该公司将不再在其药店销售仅含有苯肾上腺素作为有效成分的产品。

目前尚不清楚其他药店是否会效仿 CVS 将这种药物下架。至少美国最大的连锁药局 Walgreens 目前并没有表示会停止销售这些药物，而是表示该公司“遵守了 FDA 的规定”。

“我们正在密切关注形势，并积极与 Walgreens 临床诚信办公室和供应商合作，采取适当的下一步措施。” CVS 一位发言人说。

根据 FDA 的数据，在美国各地的药店出售的 Dayquil、Mucinex Sinus-Max、Sudafed PE Sinus Congestion、Theraflu 和其他受欢迎的药物中都含有口服苯肾上腺素。这些含苯肾上腺素的抗鼻塞药物的年销售额约为 18 亿元。

资料来源： 这几种最受欢迎感冒药将从 CVS 下架。 <https://www.sinovision.net/society/202310/00536567.htm>（网上更新日期：2023.10.20，访问日期：2023.10.30）

常见用药误区

感冒了，硬抗还是吃药？

入秋后，人会比夏天的时候更容易感冒，因为此时人体的气血都从体表回到了内里，胃口变好的同时，身体的卫外功能也下降了。

很多人感冒初期时，担心变严重，赶紧吃西药，甚至是吃抗生素；也有人觉得，感冒是小事，不用管它，过几天就好了。

那么，究竟哪种做法是对的呢？

一、人为什么容易感冒

普通感冒通常由病毒感染引起，许多病毒都可以进入鼻腔、口腔、咽喉等，导致相关部位的症状，比如鼻塞、流涕、咽喉疼痛等。这些病毒种类十分丰富，比如鼻病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒等等。由于这些病毒流行性非常强，人体又缺少有效的抵御病毒的疫苗和抗体，所以被感染的概率很高。

与此同时，冬春季是上述病毒“喜好的”生存气候，在低温状态下，病毒存活时间更久，再加上冬季开窗通风较少，空气流通较少，导致病毒无法扩散稀释，因此似乎“感冒都是被冻出来的”“忽冷忽热爱感冒”。

流感病毒感染者通常会有超过 38.3 摄氏度的发热，伴有严重咽痛和肌肉酸痛等全身不适，严重者还会有明显呼吸困难、咯血等表现。

二、感冒硬抗不吃药好不好？

“是药三分毒”，“感冒这种小病不吃药一周好，吃药 7 天好”，“不吃药扛过去能增加免疫力”。

真的是这样吗？其实答案并非统一，因人因情况而异。

一般的普通感冒，如果症状不是很严重，个人身体素质好，生活规律，能保证健康饮食和充足睡眠，确实可以不吃药，因为普通感冒主要是病毒感染，靠自身的免疫系统进行清除，往往三五天就能好。

但是有些情况还是建议吃感冒药，比如出现流鼻涕、头痛、鼻塞等较严重情况时，如果不服药，会影响到正常的生活和工作，甚至影响睡眠。

如果感冒者既往有慢性病或免疫力较差，这时不妨也服用一些可以改善症状的感冒药，促进感冒尽快痊愈，防止夜长梦多——感冒病毒或细菌如果占了上风，甚至可能导致肺炎、心肌炎等严重疾病。

三、感冒药如何吃才合理？

首先，要判断自己的症状是否需要服药，如果已经影响到生活、工作或学习，是建议吃药的。

其次，选择药物时最好在医生和药师的指导下选择；如果自行购药，一定要仔细阅读药品说明书，根据你的症状来选择合适的药物，并且避免选择含有同样成分的药物。

如果存在发烧、流鼻涕、鼻塞、头痛可以挑选有对乙酰氨基酚和马来酸氯苯那敏的感冒药；存在咳嗽、咳痰可以选择同时含有右美沙芬和愈创木酚甘油醚的感冒药。

两岁以下儿童禁用，4岁以下不推荐使用，4-6岁之间的儿童可以在医生指导下使用复方的感冒药物。单方药物可以选择对乙酰氨基酚和布洛芬来改善症状（发烧、头痛等），也可以用生理盐水清洗鼻腔，改善鼻塞和流涕。

最后，感冒大部分是病毒引起，一般情况下不需要服用抗菌药物，除非在医院进行血常规检查后医生诊断为细菌感染，才可服用抗菌药物。

四、食疗也可治感冒

如果你不想吃药，感冒情况也不太严重，食物也有类似的效果，就是姜汤，加红糖、可乐都可以。这主要是借助姜的温性来散寒，趁热喝下去，稍微出点汗是最好的，一天可以喝两三次，因为姜毕竟是食物，散寒力量有限，多喝几次才能有药的效力。

如果你在感冒的同时嗓子疼，这就意味着风寒中有热，或者你之前本身有火，又或者你感冒前后吃了太多肉，热量太高，导致着凉的同时有内热。这时，无论是感冒冲剂，还是姜汤，就都不适合了，必须用有些凉性的药物，如双黄连、连花清瘟都可以。至于这种情况下的食疗，如果你嗓子疼的同时身上发紧，确实着凉明显，那就要把姜换成葱，用大葱的葱白切段后开水煮沸，加点香油、盐之类的调味品，趁热喝下这个葱白汤。

因为葱虽然是温性的，但它是温润的，不会上火，不会加重嗓子疼，所以我们很少看到有人吃葱上火。而姜是温燥的，虽然散寒能力比葱强，但对于有内热的人，喝姜汤无异于火上浇油。

资料来源：感冒了，硬抗还是吃药？<https://www.soundofhope.org/post/765448>（网上更新日期：2023.10.27，访问日期：2023.10.30）

警惕非处方感冒药与其他处方药的危险组合

根据美国 CDC 数据显示，每年至少有 2.7 万人因非处方感冒药和咳嗽药相关的不良反应事件急诊就医，其中超过 60% 的患者服药时偏离了说明书用途，38% 的患者急诊导致住院治疗。

新冠疫情给人们带来了许多“阴影”，其中包括吃各种药，希望尽快、尽可能控制症状，但忽视了药物彼此之间的混合服用禁忌。

许多人在普通感冒、流感和春季过敏时常常使用非处方药物，如抗过敏药、止痛药、止咳药等，这些药物尽管没有什么潜在风险，但如果与其他处方药，包括其他非处方药一起服用，其中的相互作用可能导致致命危害。

混合服用药物的风险并非是医生开错药了，而是未能关照患者是否同时服用其他药或患者自己选择同时服用其他药所造成的后果。

仔细阅读非处方药和处方药包装成分很重要，避免重复服用（超过剂量）。感冒药通常由多种成分组成，包括止痛药和止咳药或祛痰药等（各种中成药或中药等有相同作用）。同时服用单一成分药物和这些多成分配方之一的人可能会诱发不可预测风险。

中山大学附属第二医院肝胆医院肝胆外科张红卫副教授说：“我们发现部分患者感冒后喜欢同时服用两种甚至更多的感冒药以追求快速痊愈，或自行增加服用剂量，殊不知这样做会导致某些药物成分被过量使用，造成肝功能损害、胃溃疡发作等毒副作用。”

据中日友好医院呼吸科主任医师林江涛介绍，感冒药品种繁多，但成分大同小异。感冒药成分主要有四类：解热镇痛抗炎成分、镇咳成分、抗过敏成分和减充血剂成分。有解热镇痛作用的成分有对乙酰氨基酚、双氯芬酸钠、布洛芬，能缓解发热、头痛、全身关节酸痛等症状；含有盐酸伪麻黄碱的，主要用来缓解鼻塞；含氢溴酸右美沙芬成分的可镇咳；含扑尔敏、异丙嗪成分的，可缓解鼻咽和眼睛发痒、流涕、打喷嚏及流泪等。如速效伤风胶囊、白加黑感冒片、泰诺、康必得等都含有扑热息痛成分；康必得、康得、力克舒、感冒通等成分大体相似。

林江涛说，如果将两种以上感冒药同时服用，就等于加大了药物剂量，进而加倍了不良反应的危险性，严重者会休克甚至死亡。因此，治疗感冒要尽量只吃一种药，如果需要联合用药一定要在医生指导下服用，不可擅自搭配。如果病人无发热、肌肉痛、头疼等症状，不主张使用含解热镇痛药的抗感冒药，以免引起过敏等不良反应。另外，感冒后并发了细菌感染，可以考虑加入抗生素治疗，如果是病毒性感冒，服用抗生素无任何意义。

安徽省立医院药剂科主任姜玲介绍，一些既治疗打喷嚏等过敏症状、又可以退热的复合型感冒药，如果滥用很可能诱发肾病甚至肾衰竭。特别对于过敏体质的患者，随意服用这些感冒药就可能导导致肾小管坏死等严重肾病，尤其是对于老年人和肾脏功能发育不完全的儿童，一定要慎用。

有不少人感冒还喜欢西药配合中成药使用，但专家提醒，吃药前一定要先区分寒热，否则用错中成药反而会使病情加重。风寒感冒可选正柴胡饮颗粒、感冒清热颗粒等；风热感冒可选银翘解毒片、板蓝根颗粒等。

专家特别指出，选择感冒药要注意两点，一是必须按症状选药。如果只是发热，单用解热的感冒药就可以了；如果既有痰又流鼻涕，就需要选择有多种作用的药物了。二是必须按特殊病理状态选药。心脏病、高血压、甲亢患者应慎用含有伪麻黄碱的药品。心律失常患者，禁用含特非那丁成分的药品。青光眼患者，应慎用含苯海拉明成分的抗感冒药。

资料来源：

[1] 专家提醒当心非处方感冒药与其他处方药的危险组合. <https://mp.weixin.qq.com/s/u>

DJQnG IFoXSAYj-gstcViA (网上更新日期：2023.04.25，访问日期：2023.10.30)

[2] 九成居民不会合理用药 感冒药“叠加”有危险. <https://www.xtrmyy.cn/index/nursing/show/classid/76/id/1890> (网上更新日期: 2013.12.18, 访问日期: 2023.10.30)

支原体肺炎和流感“双重来袭”，医生紧急提醒：别乱吃药

最近一段时间支原体肺炎刷屏，刚开学就有不少孩子感染，现在不少成年人也“顶不住”了，因此入院的不在少数。10月17日，“阿奇霉素”登顶热搜，但这种药可不是随便吃的！

大环内酯类抗菌药物使用谨遵医嘱

由于肺炎支原体没有细胞壁，大家所熟悉的青霉素和头孢，这类抗生素都是以细胞壁作为靶点，因此对肺炎支原体完全无效。

大环内酯类抗菌药物，如罗红霉素、阿奇霉素，目前为肺炎支原体感染的首选治疗药物。

对于儿童，阿奇霉素通常有两种服用方法：三日疗法3天为1个疗程，按每公斤体重10mg阿奇霉素计算，一天一次，停4天后可重复第2个疗程。五日疗法5天为1个疗程，第一日按每公斤体重10mg阿奇霉素计算，第2日至第5日按每公斤体重5mg阿奇霉素计算，一天一次，停2天后可重复第2个疗程。

为什么需要“服3停4，服5停2”？由于阿奇霉素的终末消除半衰期约为68小时，可以理解为该药在体内“滞留”时间较长，用药3天之后，仍有约一半药物留在体内。而且连续用药，易产生耐药。

医生提醒，市民如果出现发热伴有剧烈咳嗽，应及时就诊，尽快查明病因，规范治疗，切忌自行盲目用药，不规范的混搭用药可能引发严重的后果，甚至会导致死亡。

支原体肺炎和流感“双重来袭”切忌拖延治疗

广州市妇女儿童医疗中心，儿内科门诊主任、发热门诊主任李淑华提醒，支原体感染表现出多样性，有高热不退的，也有表现为中低热病人，有肺炎、肺不

张或胸腔积液的患者，也有表现为支气管炎的患者。由于肺炎支原体更容易对肺部造成不可逆损伤，它的治疗切忌拖延，孩子反复发烧三天以上不退，就建议要到医院看诊、积极治疗。

支原体肺炎虽然症状上和普通感冒或流感十分相似，但它既不是细菌也不是病毒，是一种特殊的病原体，所以，不少家长如果初期没有引起重视，自行购买感冒药或消炎药给孩子服用，不但不对症、没效果，还会耽误最佳的治疗时机。

北京佑安医院感染综合科主任医师李侗曾介绍，与普通感冒相比，支原体肺炎症状更重、持续时间更长。北京儿童医院小汤山诊疗中心副主任护师张洁称：“支原体肺炎病程多在2周左右，一般预后良好，不遗留后遗症。少数可发展为危重症，常以呼吸困难和呼吸衰竭为突出表现。”

肺炎支原体感染患者，都需要治疗吗？首都医科大学附属北京世纪坛医院儿科见习医师孙华颖表示，肺炎支原体感染不等同于支原体肺炎，是否需要治疗要根据感染部位及症状判断。如果怀疑是肺炎支原体导致的上呼吸道感染，不建议抗感染治疗，可自愈；而感染累及下呼吸道会出现咳嗽等症状，少部分感染者会进展为肺炎，需抗肺炎支原体治疗。

资料来源：这种药冲上热搜第一！医生紧急提醒：别乱吃。 <https://wap.peopleapp.com/article/7231908/7073282>（网上更新日期：2023.10.17，访问日期：2023.10.30）

特殊人群指导

感冒是否会影响试管婴儿的效果？

据美国“梦美生命”公司官网报道，感冒对试管婴儿进行可能会产生下列影响：

1、影响身体状况

感冒症状对身体状况的影响可以涉及到许多方面，除了疲惫、头痛和发烧等常见症状外，咳嗽和呼吸道炎症等也可能发生。这些症状可能会使得准父母的身体处于一种较为虚弱和不适的状态，从而影响他们的生活质量。

在试管婴儿的促排卵过程中，女性的身体需要处于一个非常稳定和良好的状态，以便使得受孕的概率更高。然而，感冒症状可能会干扰这一过程。例如，在促排卵阶段，医生需要通过B超检查来监测卵泡的生长和成熟情况。如果女性在此时出现感冒症状，可能会使得这一过程变得更为复杂和困难。此外，取卵手术也需要女性在至佳的身体状态下进行，以避免感染或出现其他并发症。

2、影响精子的质量

感冒还可能影响精子的质量。虽然不是所有的感冒病毒都会对精子产生负面影响，但在某些情况下，如流感病毒等严重的感冒症状可能会导致精子受损，降低其游动能力和受精能力，从而影响试管婴儿的成功率。因此，在准备进行试管婴儿的过程中，男性也应该注意预防感冒，以保持至佳的精子状态。

3、影响胚胎着床

当感冒症状严重时，需要使用药物来缓解症状。然而，一些感冒药和抗生素可能会对胚胎的发育产生负面影响。例如，个别非处方感冒药中的成分可能会导致胎儿畸形或流产。因此，在选择和使用药物时，必须遵循医生的建议，选择适合且对胎儿无害的药物。同时，一些中草药和补充剂也可能会干扰试管婴儿的进程，因此在选择和使用时也需要注意。

处于感冒期间的时候，如何进行试管婴儿助孕

1、轻微感冒：

如果只是轻微的感冒，没有发烧，咳嗽等症状，一般可以正常进行试管婴儿疗程。建议多喝水，多休息，按照医生的建议进行相应的治疗和调整。

2、严重感冒：

如果感冒症状严重，特别是发烧，咳嗽等症状明显，需要先暂停试管婴儿疗程。及时就医，按照医生的建议进行治疗和调整，待感冒症状缓解后再进行后续的治疗。

3、用药：

在感冒期间，可能需要使用一些药物进行治疗。但是，一些药物可能会对试管婴儿产生不良影响，例如感冒药中的一些成分可能会导致胎儿畸形或流产。因此，需要在医生的指导下使用药物，并注意观察药物的副作用和相互作用。

4、调整计划：

如果感冒症状持续时间较长，或者出现其他并发症，可能需要调整试管婴儿的计划。例如，感冒症状严重影响了女性的身体状况和胚胎着床，医生可能会建议延迟试管婴儿的计划，或者暂停一段时间后再进行。

通过治疗后，经过专家的评判，感冒症状不会再影响试管的效果时，就可以按照正常的操作程序进行了。这时选择的生殖机构越专业，成功率也自然会越高。

资料来源：感冒是否会影响美国试管婴儿的效果? <http://www.mengmeilife.com/detail/4982.html>（网上更新日期：2023.10.16，访问日期：2023.10.30）

儿童感冒药该如何选择？

感冒一般由病毒引起，分为普通感冒及流感。普通感冒可由多种病毒引起，一般发热较轻或不发热，全身症状较轻，而流涕、打喷嚏、鼻塞、嗓子疼等上呼吸道症状明显。持续时间较短，很少出现并发症。流感则由流感病毒引起，主要表现为高热，伴有明显的头痛、疲倦乏力、全身肌肉酸痛等全身症状，而上呼吸

道症状轻微。少数流感患者可能表现出消化道症状，如恶心、呕吐、食欲不振、腹泻等。流感病情较轻的患者病情一般持续 5 到 7 天，严重者可能会并发病毒性肺炎，表现为高热、咳嗽、呼吸困难，甚至出现呼吸衰竭。

目前临床对普通感冒主要以对症支持治疗为主，目前并没有专效的抗病毒药。抗生素对儿童或成人都无效。对于儿童，非处方咳嗽和感冒药有潜在的危害，一般不用于四岁以下的儿童。抗感冒药可以分为以下几类：

解热镇痛药

治疗发热、咽喉痛和全身酸痛等症状。该类药物推荐对乙酰氨基酚、布洛芬等。使用退热药物时，儿童忌阿司匹林或含阿司匹林及其他水杨酸制剂药物。

减充血剂

可治疗鼻塞。儿科最常用的口服鼻减充血剂是伪麻黄碱，可收缩肿胀的鼻黏膜血管，减轻鼻充血，缓解鼻塞、流涕、打喷嚏等症状。减充血剂连续使用不宜超过 7 天，长期使用可能导致药物性鼻炎和鼻黏膜充血反弹。给药方法包括鼻腔给药和口服给药。

抗组胺药

可缓解鼻涕、打喷嚏。第一代抗组胺药如氯苯那敏和苯海拉明等，具有抗胆碱作用，有助于减少鼻咽分泌物、减轻咳嗽症状，为普通感冒的首选药物，但具有不同程度的中枢抑制作用，因此不得给予婴儿、哺乳期妇女、癫痫患者及高空作业、机械操作者使用；第二代抗组胺药如氯雷他定无抗胆碱的作用，具有非嗜睡、非镇静的优点，但不能镇咳。因此，第一代抗组胺药被推荐用于普通感冒早期的对症用药。

镇咳药

可缓解咳嗽。该类药物包括可待因，右美沙芬等，但由于可待因具有成瘾性，2009 年《儿童呼吸安全用药专家共识：感冒和退热用药》[建议儿童禁用具有成瘾性的中枢镇咳药，如可待因及含可待因的复方制剂](#)。英国胸科学会指南指出，阿片类镇咳药可待因疗效并不优于右美沙芬，且不良反应更多，已不推荐用于咳嗽治疗；右美沙芬无镇痛和镇静作用，也无成瘾性，主要用于干咳，妊娠 3 个月

以内的妇女、有精神病史者、哺乳期妇女禁用。

祛痰药

促进痰液排出，包括刺激性祛痰药（愈创木酚甘油醚），黏液溶解剂（N-乙酰半胱氨酸），黏液调节剂（溴己新、氨溴索），复方祛痰药（愈酚溴新制剂）。

下表列出了目前市面上的常用感冒药（儿童用药注意事项内详）大多为复方制剂，成分相同或相近，药效相似。需要注意的是，在感冒病程中应避免两种及以上药物交替使用，以免发生重复用药，超量用药及相互作用，增加药物副作用。

分类	通用名	剂型	成分	规格	用法用量	注意事项	新生儿剂量
解热镇痛药	布洛芬	滴剂(美林)	布洛芬	40mg/ml, 15ml	5-10mg/kg/次, 每6-8小时一次; 或6-11月(5.5-8.0kg): 1.25ml, 12-23月(8.1-12.0kg): 1.875ml, 2-3岁(12.1-15.9kg): 2.5ml	每24小时不超过4次	
		混悬剂(美林)		20mg/ml, 100ml	5-10mg/kg/次, 每4-6小时一次; 或1-3岁(10-15kg): 4ml, 4-6岁(16-21kg): 5ml, 7-9岁(22-27kg): 8ml, 10-12岁(28-32kg): 10ml		
		混悬剂(恬值)		20mg/ml, 25ml×4			
		缓释胶囊(芬必达)		0.3g×20	成人: 1粒/次, 2次/日		
		栓剂(福尔)		50mg×5	直肠给药: 1-3岁: 1粒/次, 间隔4-6小时重复用药1次, 24小时不超过4次		
	对乙酰氨基酚	滴剂(泰诺林)	对乙酰氨基酚	100mg/ml, 15ml	2-3岁: 1-1.5ml/次; 4-8岁: 1.5-2ml/次; 7-9岁: 2-2.5ml/次; 10-12岁: 2.5-3ml/次	1.每4-6小时可重复一次; 2.每24小时不超过4次	口服或塞肛: 5-10mg/kg/次, 每4-6小时一次
		混悬剂(泰诺林)		32mg/ml, 100ml	2-3岁: 3ml/次; 4-8岁: 5ml/次; 7-9岁: 8ml/次; 10-12岁: 10ml/次		
		栓剂		150mg	儿童, 直肠给药: 1-6岁: 1枚/次, 每4-6小时可重复一次		
祛痰药	溴己新	片剂	溴己新	8mg×100	0.2mg/kg/次, 2-3次/日	胃溃疡者不宜使用本药	
氨溴索(沐舒坦)	注射液	溴己新	4mg/2ml	静注、肌注: 2-4mg/次, 2-3次/日			
	溶液剂	氨溴索	600mg/100ml	1-2岁: 2.5ml/次, 2次/日; 2-6岁: 2.5ml/次, 3次/日; 6-12岁: 5ml/次, 2-3次/日; 大于12岁及成人: 10ml/次, 2次/日			
	片剂	氨溴索	30mg×20	成人: 30-60mg/次, 3次/日			
	注射液	氨溴索	15mg/2ml	慢速静脉注射: 婴儿呼吸窘迫综合征(IRDS): 30mg/kg/日, 4次/日; 急性或慢性肺部疾患: <2岁: 7.5mg/次, 2次/日, 3-5岁: 7.5mg/次, 3次/日, 6-12岁: 15mg/次, 2-3次/日; >12岁及成人: 15mg/次, 2-3次/日, 严重病例可增至: 60mg/次			
	吸入用溶液	乙酰半胱氨酸	乙酰半胱氨酸	0.3g/3ml	雾化吸入: 1安瓿/次, 1-2次/日, 持续5-10日	有支气管痉挛发生应立即终止治疗	
复方制剂	复方桔梗氯化铵(敌咳)	糖浆剂	氯化铵, 愈创木酚磺酸钾, 远志流浸膏, 吐根酊, 百部流浸膏, 桔梗流浸膏	100ml	儿童: 0.5-1ml/岁/次, 3次/日; 或根据成人剂量酌减; 成人: 5-10ml/次, 3-4次/日	儿童慎用	
	氨溴特罗(易坦静)	糖浆剂	盐酸氨溴索, 盐酸克仑特罗	100ml	未满8个月(4-8kg): 2.5ml/次; 8个月-1岁(8-12kg): 5ml/次; 2-3岁(12-16kg): 7.5ml/次; 4-5岁(16-22kg): 10ml/次; 6-12岁(22-35kg): 15ml/次; 12岁及以上成人: 20ml/次, 均为2次/日		

愈美甲麻敏 (美可)	糖浆剂	氢溴酸右美沙芬, 愈创甘油醚, 盐酸甲基麻黄碱, 马来酸氯苯那敏	120ml	儿童: 小于1岁: 0.5-1ml/次; 1-3岁: 2-3ml/次; 4-6岁: 3.5-4.5ml/次; 7-9岁: 5-6ml/次; 10-12岁: 6.5-7.5ml/次; 成人: 15ml/次, 均为3次/日		
愈创伪麻(艾舒)	糖浆剂	愈创甘油醚, 盐酸伪麻黄碱	100ml	2-5岁 (11-21.9kg): 5ml/次; 6-12岁 (22-50kg): 10ml; 12岁以上及成人: 10-20ml/次, 均为3次/日	2岁以下儿童 (小于11kg) 遵医嘱	
美敏伪麻 (惠菲宁)	糖浆剂	氢溴酸右美沙芬, 盐酸伪麻黄碱, 马来酸氯苯那敏	100ml	2-3岁 (12-15kg): 3-4ml/次; 4-6岁 (16-21kg): 6ml/次; 7-9岁 (22-27kg): 8ml/次; 10-12岁 (28-32kg): 10ml/次, 均为3次/日		
酚麻美敏 (泰诺)	糖浆剂	对乙酰氨基酚, 盐酸伪麻黄碱, 氢溴酸右美沙芬和马来酸氯苯那敏	100ml	儿童: 2-3岁 (12-14kg): 2.5-3.5ml/次; 4-6岁 (16-20kg): 4-5.5ml/次; 7-9岁 (22-26kg): 6ml/次; 10-12岁 (28-32kg): 8ml/次, 可间隔4-6小时重复用药一次	24小时不超过4次	
	片剂		10片/盒	大于12岁及成人: 1片/次, 每6小时一次	本药一日剂量不可超过6片, 疗程不超过7天	
伪麻沙芬 (艾畅)	溶液剂	盐酸伪麻黄碱及氢溴酸右美沙芬	15ml	0-3个月: 0.4ml/次; 4-11个月: 0.8ml/次; 12-23个月: 1.2ml/次; 24-36个月: 1.6ml/次, 每4-6小时可重复用药	24h用药不超过4次	
双扑伪麻	分散片	对乙酰氨基酚, 盐酸伪麻黄碱, 马来酸氯苯那敏	24片/盒	1-3岁 (10-15kg): 1-2片/次; 4-6岁 (16-21kg): 2-2.5片/次; 7-9岁 (22-27kg): 3片/次; 10-12岁 (28-32kg): 4片/次, 3次/日	24小时不超过4次	
右美沙芬愈创甘油醚 (史达功)	糖浆剂	氢溴酸右美沙芬及愈创甘油醚	120ml	1-3岁 (10-15kg): 5ml/次; 4-6岁 (16-21kg): 5ml/次; 7-9岁 (22-27kg): 10ml/次; 10-12岁 (28-32kg): 10ml/次, 均为3次/日	24小时不超过4次	

复方愈创木酚磺酸钾 (非那根糖浆)	糖浆剂	盐酸异丙嗪, 愈创木酚磺酸钾, 氯化氯成分	100ml	0.5-1ml/岁/次, 3-4次/日	早产儿、新生儿禁用	
愈创待因 (小儿联非止咳露)	糖浆剂	磷酸可待因, 愈创木酚磺酸钾, 盐酸异丙嗪, 盐酸麻黄碱	120ml	儿童: 2-4岁: 5ml/次; 4-8岁: 5-8ml/次; 8-12岁: 8-10ml/次, 均为3次/日	1. 早产儿和新生儿禁用。2. 2岁以下儿童不推荐使用。	
复方福尔可定	糖浆剂	福尔可定, 盐酸苯丙胺, 盐酸伪麻黄碱和愈创木酚磺酸钾	150ml	2岁以下: 2.5ml/次; 2-6岁: 5ml; 6岁以上儿童及成人: 10ml, 均为3-4次/日	福尔可定是一种中枢作用镇咳药	
复方对乙酰氨基酚片 (散列通)	片剂	对乙酰氨基酚, 异丙安替比林, 无水咖啡因	1片×10	6岁: 0.5-1片/次, 3次/日	6岁以下儿童不宜使用	
酚氨咖敏 (克感敏)	片剂	氨基比林, 对乙酰氨基酚, 咖啡因, 马来酸氯苯那敏	1片×24	成人: 1片/次, 3次/日	新生儿或早产儿禁用	
复方锌布(再欣)	颗粒剂	葡萄糖酸锌, 布洛芬, 马来酸氯苯那敏	1包×12	3-5岁: 0.5包/次; 6-14岁: 1包/次, 3次/日		

资料来源: 儿医小课堂 122 | 儿童感冒药该如何选择? https://mp.weixin.qq.com/s?__biz=MzA3OTY2NDEyNA==&mid=2650942195&idx=1&sn=b1779e481149af4cea524f54d86473ad
(网上更新日期: 2023.10.25, 访问日期: 2023.10.30)

吃完感冒药心跳加速该怎么办？

据电视健康学堂专家报道，吃完感冒药心跳加速，可能会是感冒药的副作用。许多感冒药当中都会包含有伪麻黄碱这个药物，这个药物有可能使患者的心跳加快，导致心慌等相关的不良反应。所以，如果患者应用这一类药物出现了明显的副作用，是应当给予停用的。还需要注意，感冒本身有的时候也能够导致心跳加速，尤其是当患者发热的时候，可能会导致心跳加速的情况。还需要注意，感冒的患者还有可能会并发病毒性的心肌炎，也能够导致心跳加速。所以，患者如果心跳加速的现象比较突出，持续得不到缓解，那么是应当去医院就诊，排查病因的。

资料来源：吃完感冒药心跳加速该怎么解决呢？https://m.baidu.com/bh/m/detail/sv_706178325162878（访问日期：2023.10.30）

地址：上海市永福路 265 号

邮编：200031

编辑：赵晓勤

责编：姚恒美

编审：林鹤

电话：021-64455555