

• 医学科普 •

吃感冒药的“4 要 4 不要”

杨 青

金堂县土桥中心卫生院(金堂县中西医结合医院) 四川成都 610407

【中图分类号】R452

【文献标识码】A

【文章编号】1009-3179(2019)03-117-01

感冒是一种非常常见的上呼吸道感染疾病,发病率极高,尤其在季节交替,气候变化的时间段。对于绝大多数的人来说,一旦出现咳嗽、流涕、发热等感冒症状,往往不会专门去医院就诊,咨询医师用药,通常都会自行买些感冒药服用。但是许多患者并不知道,感冒药的服用有诸多的讲究,并不能随便服用。如果随便服用感冒药,不仅无法达到有效治疗感冒的目的,有时甚至会对健康产生较大的危害。那么在吃感冒药的时候,到底有哪些注意事项呢?

◆鼻塞流涕:要盐酸伪麻黄碱,不要麻黄碱

麻黄碱类药物虽然能够有效地缓解由于感冒而引起的鼻塞流涕等临床症状,但同时麻黄碱类药物会对心脏产生兴奋作用,并具有引起血压升高的作用,不良反应较重,因此,在治疗鼻塞流涕症状时不宜选用麻黄碱类药物。

盐酸伪麻黄碱是麻黄碱的旋光异构体,能够通过收缩上呼吸道血管,缓解鼻咽部黏膜充血、肿胀等作用达到有效减轻鼻饲流涕症状的目的。但盐酸伪麻黄对全身血管的影响作用极小,几乎可以忽略,且不会对心率、血压产生较大的影响,能够有效规避麻黄碱类的严重不良反应。

因此,当患者以鼻塞流涕为主要表现症状时,需选择盐酸伪麻黄进行对症治疗,而非麻黄类。

◆咳嗽:要右美沙芬,不要可待因

当感冒患者表现出剧烈咳嗽时,使用一般的镇咳药物难以达到治疗效果时,就需选择中枢性镇咳药物,这类药物能够对延髓咳嗽中枢产生抑制作用,从而达到止咳的目的,可有效缓解各种原因引起的咳嗽症状。

其中常用的中枢性止咳药物主要有复方磷酸可待因、氢溴酸右美沙芬等。其中的可待因具有成瘾性,同时会对具有抑制呼吸、引起便秘的不足。因此,可待因不可作为治疗感

冒咳嗽的首选药物。

而右美沙芬能够达到与可待因相当的止咳效果,但是该药物却不会致人成瘾,且患者的耐受性良好,口服吸收效果良好,并不会产生呼吸抑制作用。因此,在感冒咳嗽的治疗过程中,应首选右美沙芬。

◆打喷嚏:要氯雷他定,不要扑尔敏

对于感冒打喷嚏症状的治疗,主要依靠抗过敏药物,最常用的有氯雷他定、扑尔敏等。其中的扑尔敏是第一代抗过敏药,起效较快,疗效也十分显著。但是患者在服用扑尔敏后会出现嗜睡的情况,因此,对于开车、高空作业等患者,不易选择扑尔敏进行治疗。

氯雷他定是第二代抗过敏药物,其最明显的改善之处就在于显著降低了患者服药后的嗜睡发生率,因此,对于服用后需继续工作的患者,宜选择氯雷他定进行治疗。

◆发热:要乙酰氨基酚,不要阿司匹林

发热是感冒患者最常见的一个临床症状,常用的退热药物主要有阿司匹林、乙酰氨基酚等,其中的阿司匹林是应用时间较长的一种退热药物。虽然阿司匹林具有良好的退热作用,但是由于其具有较强的酸性,因此对胃肠刺激作用较多,在用药剂量较大时会引起患者出现恶心呕吐、胃肠溃疡,尤其对于年龄低于 15 岁的儿童,有引起雷氏综合征、肾损害的风险。国外已经明确规定不将其作为首选的退烧止痛类药物进行感冒退热治疗,尤其是对于儿童。

乙酰氨基酚是目前公认的一种安全性较高的退热类药物,世界卫生组织已经将乙酰氨基酚推荐为 2 个月以上婴幼儿及儿童高热治疗的首选药物。这类药物不仅具有快速、显著的退热效果,且安全性较高,不良反应较少。因此,感冒发热患者可将乙酰氨基酚作为首先的退热药物选择应用。

(上接第 116 页)
显著($p < 0.05$)。

糖尿病患者均存在血脂异常情况,其 TG 明显较高,主要因脂蛋白残粒、中间密度脂蛋白以及低密度脂蛋白等,其包含 TG 脂蛋白的几率较高,其出现非 HDL-C 水平升高,少数患者存在 HDL-C 较低等情况。TG 水平上升会使 LDL-C 水平升高,将动脉粥样硬化斑块的形成和风险予以增加,是动脉粥样硬化发生的主要原因。HDL-C 可将胆固醇异常水平予以逆转,使其和动脉粥样硬化呈负向关系^[6]。现降低 HDL-C 水平,并告知患者出现动脉粥样硬化情况。因此对糖尿病患者行血脂检验,可明确患者的糖尿病症状,不能有效的预测粥样硬化和冠心病等发生情况,防止患者病情严重,需予以有效的治疗。

综上所述,对糖尿病患者行糖尿病健康,糖尿病患者的血脂水平相比与健康人群出现一定差异,血脂水平异常,会

导致多种病发病发生,对糖尿病行血脂检查检查,可明确粥样硬化程度。

参考文献:

- [1] 陈玉宏, 韩刚. 冠心病合并糖尿病患者的血脂检验的结果研究[J]. 国际检验医学杂志, 2016, 37(1):98-99.
- [2] 贺春霞, 杨晶晶, 袁美锦等. 门诊老年冠心病合并糖尿病患者血清 BDNF 变化、血脂检验及行 PCI 治疗观察[J]. 海南医学院学报, 2016, 22(16):1921-1924.
- [3] 黄友莲. 血脂检验对冠心病合并糖尿病的临床价值分析[J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(16):51-52.
- [4] 令海英. 冠心病合并糖尿病血脂检验的临床价值与检验结果分析[J]. 医药前沿, 2017, 7(4):143.
- [5] 张灵芝, 王蕾. 血脂检验在冠心病合并糖尿病的临床应用价值[J]. 中国保健营养, 2018, 28(26):124-125.