

一咳嗽就吃抗生素 或止咳药叠加服用 都不可取

专家提醒：要摒弃“经验性用药”，精准诊断、对症治疗

“咳嗽了？先吃点阿莫西林消炎！”“止咳药多吃几种，好得快！”在日常生活中，这样的场景屡见不鲜。咳嗽作为呼吸道疾病最常见的症状之一，几乎每个人都曾遭遇，但大众对其病因认知和用药习惯存在诸多误区。

昆明医科大学第二附属医院全科医学科主任医师沈雯指出，咳嗽分为感染性和非感染性两大类，其中非感染性咳嗽占比更高，盲目使用抗生素或叠加止咳药不仅无效，还可能产生加重身体负担、引发耐药性等问题。今天，沈雯结合权威临床经验，为大家详解咳嗽的科学应对之道。



咳嗽分两类： 非感染性咳嗽的占比高

很多人认为咳嗽必然是“发炎”引起的，事实并非如此。沈雯介绍，咳嗽的核心分类为感染性咳嗽和非感染性咳嗽，二者在病因、特点和治疗方式上存在本质区别。

从临床数据来看，感染性咳嗽仅占所有咳嗽病例的一部分，而非感染性咳嗽的占比更高。其中，感染性咳嗽的常见致病菌有明确指向，从昆明医科大学第二附属医院近两年的门诊就诊数据来看，免疫功能正常人群病毒感染最为普遍，其次是支原体感染。值得注意的是，这两类感染引发的咳嗽多属于自限性疾病，即无需特殊用药治疗，依靠人体自身免疫系统即可逐渐痊愈。

用药三大误区： 90%的人踩过这些“坑”

在门诊诊疗中，沈雯发现大众对咳嗽用药存在诸多根深蒂固的误区，这些错误做法不仅影响治疗效果，还可能对健康造成潜在危害。

误区一：一咳嗽就吃抗生素，把阿莫西林、头孢当“万能药”。

这是最常见也最危险的误区。很多人将咳嗽与炎症画等号，认为只要咳嗽就需要消炎，进而自行服用阿莫西林、头孢类等抗生素。事实上，绝大多数初期咳嗽由病毒或支原体感染引起，而阿莫西林、头孢类抗生素对病毒完全无效，对支原体也没有抑制作用。

“这类抗生素仅对细菌感染有效，盲目使用不仅无法缓解咳嗽，还会成为‘安慰剂’，同时增加身体负担。”沈雯表示，滥用抗生素会破坏肠道菌群平衡，加重肝肾代谢压力，更严重的是，会导致细菌耐药性增强。数据显示，我国细菌耐药率呈逐年上升趋势，与抗生素不合理使用密切相关，未来真正需要抗生素治疗时，可能面临药效下降甚至无效的风险。

误区二：止咳药叠加服用，认为

“不少患者会有疑问，为什么感染痊愈后还会持续咳嗽？”沈雯解释，这种后续的持续性咳嗽，本质上已经不属于感染性咳嗽，而是感染引发的气道敏感性增高，症状类似过敏性鼻炎。此时若继续使用抗生素或普通止咳药，不仅无法缓解症状，还可能延误调理时机。

非感染性咳嗽的成因更为复杂，除了上述感染后气道敏感，还包括过敏性咳嗽、胃食管反流性咳嗽、环境刺激引发的咳嗽等。这类咳嗽与细菌、病毒等病原体无关，核心诱因多为气道反应异常、外界刺激或其他脏器功能影响，因此抗生素治疗完全无效。

“多吃几种好得快”。

部分患者为了快速缓解咳嗽，会同时服用多种止咳药，包括中成药、西药糖浆等。但沈雯指出，不同止咳药可能含有相同或相似成分，叠加服用可能导致成分过量，引发头晕、嗜睡、胃肠道不适等不良反应。

“中成药止咳药温和、副作用小，适合初期咳嗽缓解，但只需选择一种即可。”沈雯解释，多种止咳药叠加使用并不会提升疗效，反而会增加身体代谢负担，甚至可能因成分相互作用引发安全问题。

误区三：忽视支原体感染，盲目服用阿奇霉素。

阿奇霉素曾是治疗支原体感染的常用药，但近年来其耐药率大幅上升，已不再作为首选药物。然而，很多人仍会在咳嗽后自行购买阿奇霉素服用，导致治疗无效、病程延长。

沈雯表示，支原体感染需要针对性用药，且需根据年龄选择合适药物，盲目服用阿奇霉素不仅无法控制病情，还会进一步加剧耐药性。

科学应对指南： 咳嗽对症处理更有效

针对不同类型的咳嗽和症状轻重，沈雯给出了清晰的科学应对方案，帮助大家避开误区，精准处理。

情况一：初期轻微咳嗽，无其他不适症状。

若咳嗽刚出现，程度较轻，不伴随发烧、乏力、头痛等不适，精神状态和胃口正常，多为病毒感染初期或轻微气道刺激引起。此时无需急于就医，可自行居家护理。

用药建议：选择一种中成药止咳糖浆，如川贝枇杷膏、急支糖浆，按说明书服用，缓解咳嗽症状。

护理要点：多喝水，保持呼吸道湿润；避免吸烟、接触粉尘、冷空气等刺激物；保证充足休息，增强免疫力。

这类咳嗽多为自限性，通常1~2周内可自行缓解，无需过度干预。

情况二：咳嗽持续3天无好转，或症状加重。

若咳嗽持续3天仍未缓解，且逐渐加重，或伴随以下症状，需及时到社区医院或正规医疗机构进行检查。

全身症状：发高烧（体温超过38.5℃）、全身乏力、头痛、全身酸痛。

精神状态：精神萎靡、食欲减退。

呼吸道症状：咳嗽剧烈影响睡眠、咳痰带血、胸闷气短等。

检查项目可选择血常规（判断是否存在细菌感染）、支原体检测、流感检测等，这些检测操作简便、价格低廉，社区医院均可开

展，且快速出结果，能为诊断提供明确依据。

情况三：确诊支原体感染，针对性用药。

若检测结果确诊为支原体感染，需根据年龄选择特效抗生素，以缩短病程、缓解症状。

8岁以上儿童：推荐使用米诺环素、多西环素等环素类抗生素，这类药物对支原体抑制效果显著，是目前儿童支原体感染的首选药物之一；

18岁以上成年人：可选用诺氟沙星、莫西沙星等喹诺酮类抗生素，抗菌谱广，对支原体感染疗效确切。

沈雯特别提醒，儿童用药需严格遵循年龄限制和剂量要求，不可自行调整；成年人服用喹诺酮类抗生素期间，需避免饮酒，注意观察是否出现胃肠道不适、头晕等不良反应，如有异常及时停药就医。

情况四：感染后持续性咳嗽，按“过敏性咳嗽”调理。

若感染（如感冒、支原体感染）痊愈后，咳嗽仍持续超过2周，多为感染后气道敏感性增高所致，需按过敏性咳嗽的思路调理。

用药建议：可在医生指导下服用抗过敏药物或气道舒张剂，缓解气道敏感状态。

护理要点：避免接触花粉、尘螨、宠物毛发等过敏原；保持室内通风，湿度控制在50%~60%；减少辛辣、生冷食物刺激，避免诱发咳嗽。

专家呼吁： 精准诊断是科学治疗的核心

“咳嗽的治疗关键在于明确病因，而非盲目用药。”沈雯表示，大众应摒弃“经验性用药”的习惯，树立“精准诊断、对症治疗”的健康理念。

对于咳嗽症状，首先要区分是感染性还是非感染性，再根据症状轻重和伴随表现判断是否需要就医检测。社区医院的血常规、支原体检测等项目能快速明确病因，避免因盲目使用抗生素或止咳药造成的健康风险和资源浪费。

沈雯建议，家庭可常备一种中成药止咳糖浆，用于初期轻微咳嗽的缓解，但需注意药品有效期，避免服用过期药物。若咳嗽症状持续不缓解或加重，务必及时就医，切勿拖

延，尤其是儿童、老年人及有基础疾病的人群，需警惕咳嗽背后可能隐藏的其他疾病。

咳嗽是人体的一种防御性反射，并非独立疾病，盲目用药只会“治标不治本”。遵循科学的应对方案，根据病因精准处理，才能既快速缓解症状，又保护身体健康，这是应对咳嗽较为安全和高效的方式。

本报记者 赵维

