



漫談止咳藥

文／藥劑部 藥師 阮盈萍

咳～咳～咳～～，咳嗽是許多疾病的警訊。一般感冒引起的咳嗽，1-2週應會痊癒，如果老是咳咳不休，合併咳血、胸痛、咳到半夜冒冷汗、體重減輕，一定要趕緊到醫院做進一步的檢查來找出病因，以免延誤病情。

咳嗽的原因錯綜複雜，從相關的新聞報導可以得知，有一位身體向來硬朗，注重養生的企業界大老，連續乾咳兩個星期，後來到醫院檢查，竟發現肺部長了2公分的腫瘤，需要開刀治療。另一位長期咳嗽的病患，他以為自己只是感冒，遲遲沒有就醫，體重一直降，瘦成皮包骨，直至咳嗽嚴重到被送進急診室，才發現罹患了開放性肺結核。還有的高血壓病患老是咳嗽，以為是感

冒，吃了止咳藥卻還是咳不停，醫生診察後確定乾咳是降血壓藥（ACEI類）的副作用所引起。

同樣是咳嗽，原因非常多，需要由醫師來明察秋毫。針對單純的咳嗽，臨床常用止咳藥的適應症及應注意事項如下：



痰液溶解劑 (mucolytics)

分為兩大類：

1. 將黏液的長鏈細斷化者，如Acetylcysteine、Bromhexine



● Acetylcysteine

作用機轉：會斷裂黏液中黏多蛋白質的雙硫鍵，因而降低黏液的黏度，若增加PH值，可提高其黏液溶解的活性。最適宜的PH值為7-9。

適應症：緩解各種呼吸道疾病引起的異常黏液蓄積、減輕支氣管阻塞。

併發症：用於協助支氣管診斷工作時，要防止Acetaminophen過量引起的肝毒性。

注意事項：必須確認病人利用祛痰劑已將液化分泌物排除，如果病人不能經由自發性的咳嗽將黏液排出，需考慮使用抽痰機器協助。如果氣喘病人停止使用Acetylcysteine，應仔細觀察有無出現支氣管痙攣症狀，必要時給予支氣管擴張劑。

● Bromhexine

作用機轉：這是一種可以讓氣管內分泌物比較容易被咳出的化痰液，能分解黏液和促進漿液分泌，因而降低支氣管分泌物的黏稠度，間接解除咳嗽。它亦可提高支氣管組織的IgA濃度，增加支氣管的抵抗力。

適應症：伴有病理性分泌物形成的呼吸系統疾病、預防手術後併發症、加護病房患者或意識不清患者的呼吸道清淨作用、促進支氣管造影劑的排出。

2. 促進界面活性劑，以利排痰者，如Ambroxol

● Ambroxol

作用機轉：有刺激分泌與溶解分泌物的特性，可排除呼吸道內黏稠充血的分泌物。可以刺激表面活性劑的形成與分泌，加速纖毛活動，幫助支氣管內的痰液排出而使呼吸道暢通。

祛痰劑 (Expectorants)

祛痰劑使用時機為有痰液時，可幫助液化痰液，將其稀釋。

1. Guaifenesin

作用機轉：能降低呼吸道液體的黏著力和表面張力，促使黏液排出，並增加呼吸道液體的流動，亦可舒緩乾燥及刺激性的薄膜，減輕乾咳或頻繁的咳嗽。

適應症：緩解與一般呼吸道疾病有關的乾咳或頻繁的咳嗽

鎮咳劑 (Antitussive) : 包括麻醉性 (narcotic) 和非麻醉性 (non-narcotic) 兩大類

1.Codeine :

作用機轉：可抑制延腦的咳嗽中樞，進而止咳，亦有止痛功效，但具成癮性，屬於管制藥品。

常見副作用：便秘

警語：

- 過量使用時，鎮咳效果不會明顯提高，但會增加不良反應和成癮危險性。副作用包括頭重腳輕、暈眩發汗，嚴重時甚至會抑制中樞系統。
- 孕婦或心臟病、氣喘、肝腎功能不好的病人，須經醫師仔細評估才可使用。

2.Dextromethorphan :

作用機轉：可抑制延腦的咳嗽中樞，在適合的治療劑量下，不具止痛作用，沒有成癮性，不會抑制呼吸，也比較不會發生便秘。

常見副作用：輕微暈眩、腸胃不適、嗜睡

3.Tipecidine hibenazate :

作用機轉：可抑制延腦的咳嗽中樞，降低咳嗽閾值，除了鎮咳，亦可促進支氣管分泌，加強呼吸道黏膜纖毛運動。

適應症：鎮咳祛痰

常見副作用：食欲不振、便秘、口渴、發疹、搔癢等

支氣管擴張劑

1.黃嘌呤 (Xanthine) 衍生物，如Aminophylline、Theophylline

作用機轉：抑制磷酸二酯酶 (phosphodiesterase)，使細胞內的cAMP增加，產生抗發炎效果及使支氣管擴張。

常見副作用：胃腸不適、失眠、頭痛、心跳過快

治療咳嗽不能只想著將其壓抑，而應著重在於如何緩解劇烈咳嗽、排除氣管分泌物及刺激物。有支氣管擴張、慢性阻塞性肺病等疾患或經常抽菸的人，也不宜用藥物強力抑制咳嗽及排痰。此外，使用止咳藥之前，應先經由醫師診斷並開立醫囑，才是用藥安全的上上之策。⊕

參考資料：

常用藥物治療手冊

