



 医药高等职业教育创新教材

常见病 用药指导

主编 杜明华 吴宏

中国医药科技出版社



CHANGJIANBINGYONGYAOZHIDAO

常见病用药指导

主 编 杜明华 吴 宏

编 者 (按姓氏笔画排序)

王 庆 (南京市莫愁中等专业学校)

王凤丽 (江苏联合职业技术学院徐州医药分院)

石莉莉 (江苏联合职业技术学院徐州医药分院)

汤冠荣 (江苏联合职业技术学院徐州医药分院)

杜明华 (江苏联合职业技术学院徐州医药分院)

吴 宏 (江苏联合职业技术学院徐州医药分院)

张晴岚 (江苏联合职业技术学院徐州医药分院)

徐咏梅 (江苏联合职业技术学院徐州医药分院)

常 静 (江苏联合职业技术学院徐州医药分院)

崔 芳 (江苏联合职业技术学院徐州医药分院)

韩 静 (江苏联合职业技术学院徐州医药分院)

韩永红 (江苏联合职业技术学院淮阴卫生分院)

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书是医药高等职业教育创新教材之一。全书共分十三篇五十一章,编写中以医院药房及社会药店工作中常见病的合理用药咨询和对病荐药工作为依据,以工作实际为主线,将每种疾病设计为一个独立的学习模块,可单独培训。每个模块均包含疾病的基本知识、临床表现、病因及发病机制、治疗原则、常用药品及作用机制、对病荐药等六个方面的知识,还附有拓展知识。全书力求重点突出、深入浅出,使深奥的理论通俗化,言简意赅,通俗易懂。

本书适合高职药学及医药相关专业教学使用,也可作为医院药学岗位及社会药店岗位员工的培训教材和参考书。

图书在版编目(CIP)数据

常见病用药指导/杜明华,吴宏主编. —北京:中国医药科技出版社,2013.10

医药高等职业教育创新教材

ISBN 978-7-5067-6360-8

I. 常… II. ①杜…②吴… III. 常见病—用药法—高等职业教育—教材 IV. ①R452

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第208678号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行 010-62227427 邮购 010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787×1092mm $\frac{1}{16}$

印张 28 $\frac{3}{4}$

字数 571千字

版次 2013年10月第1版

印次 2013年10月第1次印刷

印刷 三河市腾飞印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-6360-8

定价 59.00元

本社图书如存在印装质量问题 请与本社联系调换



医药高等职业教育创新教材建设委员会

主任委员 马能和

副主任委员 金友鹏 王吉东 袁 龙

委 员 (以姓氏笔画为序)

丁建伟 凡 华 王行刚 王俊起

王峥业 孙后丽 杨自朋 张红云

庞丙秀 郑 敏 景维斌

近几年来,中国医药高等职业教育发展迅速,成为医药高等教育的半壁河山,为医药行业培养了大批实用性人才,得到了社会的认可。

医药高等职业教育承担着培养高素质技术技能型人才的任務,为了实现高等职业教育服务地方经济的功能,贯彻理论必需、够用,突出职业能力培养的方针,就必须具有先进的职业教育理念和培养模式。因此,形成各个专业先进的课程体系是办好医药高等职业教育的关键环节之一。

江苏联合职业技术学院徐州医药分院十分注重课程改革与建设。在对工作过程系统化课程理论学习、研究的基础上,按照培养方案规定的课程,组织了一批具有丰富教学经验和第一线实际工作经历的教师及企业的技术人员,编写了《中药制药专门技术》、《药物分析技术基础》、《药物分析综合实训》、《分析化学实验》、《药学综合实训》、《仪器分析实训》、《药物合成技术》、《药物分析基础实训》、《医疗器械监督管理》、《常见病用药指导》、《医药应用数学》、《物理》等高职教材。

江苏联合职业技术学院徐州医药分院教育定位是培养拥护党的基本路线,适应生产、管理、服务第一线需要的德、智、体、美各方面全面发展的医药技术技能型人才。紧扣地方经济、社会发展的脉搏,根据行业对人才的需求设计专业培养方案,针对职业要求设置课程体系。在课程改革过程中,组织者、参与者认真研究了工作过程系统化课程和其他课程模式开发理论,并在这批教材编写中进行了初步尝试,因此,这批教材有如下几个特点。

1. 以完整职业工作为主线构建教材体系,按照医药职业工作领域不同确定教材种类,根据职业工作领域包含的工作任务选择教材内容,对应各个工作任务的内容既保持相对独立,又蕴涵着相互之间的内在联系;

2. 教材内容的范围与深度与职业的岗位群相适应,选择生产、服务中的典型工作过程作为范例,安排理论与实践相结合的教学内容,并注意知识、能力的拓展,力求贴近生产、服务实际,反映新知识、新设备与新技术,并将 SOP 对生产操作的规范、《中国药典》2010 年版对药品质量要求、GMP、GSP 等法规对生产与服务工作质量要求引入教材内容中。项目教学、案例教学将是本套教材较为适用的教学方法;

3. 参加专业课教材编写的人员多数具有生产或服务第一线的经历,并且从事多年教学工作,使教材既真实反映实际生产、服务过程,又符合教学规律;

4. 教材体系模块化,各种教材既是各个专业选学的模块,又具有良好的衔接性;每种教材内容的各个单元也形成相对独立的模块,每个模块一般由一个典型工作任务构成;

5. 此批教材即适合于职业教育使用,又可作为职业培训教材,同时还可做为医药行业职工自学读物。

此批教材虽然具有以上特点,但由于时间仓促和其他主、客观原因,尚有种种不足之处,需要经过教学实践锤炼之后加以改进。

医药高等职业教育创新教材编写委员会

2013 年 3 月

《常见病用药指导》是为适应广大药店人才需求和高职医药类相关专业学生就业需求而开发的专业课程，是高职药学专业、药品经营与管理专业的主干课程，是其他医药类相关专业的选修课程。

本教材是江苏联合职业技术学院 5 所医药类分院合作编写的医药高等职业教育教材，在编写过程中，遵循“思想性、科学性、先进性、启发性和适用性”的指导原则，以医院药房及社会药店工作中常见病的合理用药咨询和对病荐药工作为依据，以工作实际为主线，将每种疾病设计为一个独立的学习模块，可单独培训。每个模块均包含疾病的基本知识、临床表现、病因及发病机制、治疗原则、常用药品及作用机制、对病荐药等六个方面的知识及技能，还附有拓展知识。通过一个模块的学习，学生可掌握一种常见病的基本知识、药品知识、合理用药咨询及对病荐药知识与技能。

教材设计还充分考虑了职业学校学生的智力类型和学习特点，对每一种疾病都从合理用药咨询指导的工作实际出发，编写中力求重点突出、深入浅出、使深奥的理论通俗化，复杂的问题简单化，言简意赅、通俗易懂，易于学生理解与接受，以求适合于职业教育学生的学习特点，并附有合理用药案例分析和对病荐药练习，通过案例分析培养学生思考问题、分析问题和解决问题的综合应用能力。突出学以致用，通过对病荐药练习和模拟训练，增强记忆和技能的掌握，培养学生的工作能力。本教材具有较强的可操作性及实用性，易于学生自学，在医药职业教育教材编写上有较大突破。本教材不仅适合高等职业教育医药类相关专业教学使用，也可作为医院药学岗位及社会药店药学岗位员工的培训教材和参考书。

由于编者水平和时间所限，仅解决了《常见病用药指导》高职教材“从无到有”的问题，教材疏漏及错误之处在所难免，恳请读者给予批评指正，以便再版时进一步完善。

编者

2013 年 3 月

第一篇 呼吸系统常见病用药指导 / 001

第一章	感冒的用药指导	(002)
第二章	急性扁桃体炎的用药指导	(016)
第三章	慢性咽喉炎的用药指导	(031)
第四章	急性气管支气管炎的用药指导	(036)
第五章	慢性支气管炎的用药指导	(046)
第六章	支气管哮喘的用药指导	(055)

第二篇 消化系统常见病用药指导 / 063

第七章	消化性溃疡的用药指导	(064)
第八章	急性胃炎的用药指导	(079)
第九章	慢性胃炎的用药指导	(087)
第十章	病毒性肝炎的用药指导	(093)
第十一章	功能性胃肠病和用药指导	(102)
第十二章	胆囊炎的用药指导	(117)
第十三章	胆石症的用药指导	(126)

第三篇 心血管系统常见病用药指导 / 132

第十四章	高血压的用药指导	(133)
第十五章	冠心病的用药指导	(145)

第四篇 泌尿系统常见病用药指导 / 152

第十六章	泌尿系感染的用药指导	(153)
------	------------	-------

第十七章 尿石症的用药指导	(159)
---------------------	-------

第五篇 内分泌及代谢性常见病用药指导 / 166

第十八章 糖尿病的用药指导	(167)
第十九章 痛风的用药指导	(182)
第二十章 高脂血症的用药指导	(188)

第六篇 血液系统常见病用药指导 / 198

第二十一章 缺铁性贫血的用药指导	(199)
------------------------	-------

第七篇 风湿及结缔组织疾病用药指导 / 206

第二十二章 骨关节炎的用药指导	(207)
第二十三章 类风湿性关节炎的用药指导	(213)

第八篇 神经及精神系统疾病用药指导 / 222

第二十四章 失眠的用药指导	(223)
第二十五章 抑郁症的用药指导	(245)
第二十六章 脑梗死的用药指导	(264)

第九篇 运动系统常见病用药指导 / 284

第二十七章 腰椎间盘突出症的用药指导	(285)
第二十八章 颈椎病的用药指导	(295)

第十篇 妇科常见病用药指导 / 301

第二十九章 阴道炎的用药指导	(302)
第三十章 痛经的用药指导	(313)
第三十一章 乳腺囊性增生症的用药指导	(323)
第三十二章 绝经期综合征的用药指导	(330)

第十一篇 男科常见病用药指导 / 340

- 第三十三章 前列腺炎的用药指导 (341)

第十二篇 五官科常见病用药指导 / 348

- 第三十四章 急性细菌性结膜炎的用药指导 (349)
- 第三十五章 中耳炎的用药指导 (354)
- 第三十六章 梅尼埃病的用药指导 (358)
- 第三十七章 复发性阿弗他溃疡的用药指导 (362)
- 第三十八章 牙龈炎的用药指导 (367)
- 第三十九章 过敏性鼻炎的用药指导 (371)
- 第四十章 睑腺炎的用药指导 (376)
- 第四十一章 白内障的用药指导 (379)
- 第四十二章 青光眼用药指导 (383)

第十三篇 皮肤科常见病用药指导 / 391

- 第四十三章 湿疹的用药指导 (392)
- 第四十四章 手足癣的用药指导 (400)
- 第四十五章 脓疱疮的用药指导 (405)
- 第四十六章 毛囊炎、疖和痛的用药指导 (410)
- 第四十七章 荨麻疹的用药指导 (413)
- 第四十八章 性传播性疾病的用药指导 (421)
- 第四十九章 痤疮的用药指导 (431)
- 第五十章 疥疮的用药指导 (439)
- 第五十一章 鸡眼与胼胝的用药指导 (445)

第一篇

呼吸系统常见病用药指导

感冒的用药指导

课程描述

本章是为药师和药店药学岗位人员进行感冒合理用药咨询服务与指导工作而开发的专业单元。本单元包括感冒病概述、临床表现、发病机制、治疗原则、常用药品及作用机制、对病荐药等基本要素。

学习要点

重点掌握对病荐药知识与技能，掌握常用治疗药物的作用和特点，熟悉临床表现和治疗原则，了解感冒的发病机制。

技能要求

通过本单元学习，应具备感冒合理用药咨询和对病荐药的技能。

第一节 感冒概述

感冒是由多种病毒引起的一种急性上呼吸道感染疾病（也称急性鼻炎），可发生于任何年龄。大约有 150 种以上的病毒可以引起感冒，虽然人体对不同的病毒感染会产生相应的抗体，以抵御再次感染，但抗体具有专一性和时限性，如冠状病毒抗体只能在较短时期内保护机体不受冠状病毒的再次侵犯，但不能抵御其他病毒的感染。所以我们一生中才会不断地感冒。

呼吸道由鼻、咽、喉、气管、支气管和肺内的各级支气管分支所组成（图 1-1）。从鼻到喉这一段称上呼吸道；气管、支气管及肺内的各级支气管的分支这一段为下呼吸道。

呼吸系统的主要作用是不断地从外界吸入氧，供人体需要，同时将体内细胞和组

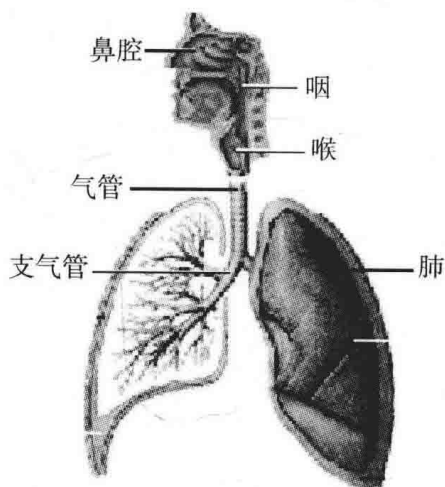


图 1-1 呼吸道示意图

织所产生的二氧化碳排出体外。如果呼吸系统发生障碍,机体的新陈代谢就会产生影响。

呼吸道要很好地完成气体通行的任务,必须保持通畅,如果呼吸道的某一部位发生狭窄或阻塞都会影响气体的通行,使患者发生呼吸困难。鼻是气体出入的门户,最易接触感冒病毒和细菌,引起感染。感冒时,鼻腔黏膜发炎、肿胀,导致鼻腔狭窄,引起通气障碍,呼吸困难,所以,感冒时会有鼻塞症状,由于通气不畅,可导致机体缺氧,引起头疼、头晕、乏力等症状。

感冒分为普通感冒(common cold)和流行性感冒(influenza 简称流感)。

一、普通感冒

普通感冒,以冠状病毒、鼻病毒、副流感病毒、腺病毒等病毒为主要致病病毒。病例分布是散发性的,不引起流行。全年均可发病,尤以初冬、春季多见,不同季节感冒的致病病毒并非完全一样。主要由患者或带病毒者的呼吸道分泌物通过说话、咳嗽、喷嚏等方式经空气由飞沫传播。

二、流行性感冒

流行性感冒是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病,其中最常见的为甲型流感病毒。流感病毒的特点是非常容易发生变异,因此每一年发生的流感的病毒株,或病毒血清型往往是不同的。流行性感冒相对症状较重,可呈爆发性流行,患者最初2~3日内传染性最强。年老体弱或原有心肺疾病患者易并发肺炎等其他病症。由于病毒感染后可能致上呼吸道局部黏膜抵抗力下降而继发细菌感染,如急性咽炎、扁桃体炎等。

感冒属自限性疾病,即在身体正常情况下靠自身免疫力能限制病情发展,一般病程5~7天,如果伴发下呼吸道感染,病程可延长至10~14天。如果1~2周后症状尚未缓解,甚至加剧,则可能已继发细菌感染。

感冒也可引起扁桃腺炎、鼻窦炎、中耳炎、支气管炎,甚至肾小球肾炎、病毒性心肌炎等严重情况,故感冒虽小疾,亦不可小觑。

感冒不仅影响人们的健康和工作,而且容易诱发多种并发症,如果治疗的不及时、不正确,甚至会威胁人的生命,因此,对感冒不可掉以轻心。

第二节 病因及发病机制

引起感冒的原因主要有病原体感染和身体防御能力降低两个方面的因素。

一、病原体感染

病毒和细菌都可以引起上呼吸道(鼻腔—咽喉)感染,尤以病毒为多见,约占原发性感染的90%以上。病毒侵入上呼吸道黏膜,与黏膜细胞表面受体结合进入细胞内,在黏膜细胞内增殖、播散,使上呼吸道产生炎症反应,上皮细胞变性、坏死和脱落,导致鼻腔及咽黏膜充血、水肿和炎细胞浸润,有浆液性及黏液性炎性渗出,黏液分泌

增加，纤毛运动障碍，影响呼吸道通畅，引起鼻塞、流涕、打喷嚏、咳嗽、咽痛等症状。病毒在繁殖过程中分泌的毒素刺激机体产生内热源，内热源作用于体温调节中枢，使体温调定点提高，导致机体产热增加，散热减少，引起发热（图1-2）。

这些病变一般仅限于上呼吸道，少数情况下，可能延及下呼吸道。经过病毒感染后，由于上呼吸道黏膜的破坏使其抵抗力降低，细菌可乘机侵入，而容易并发细菌感染。

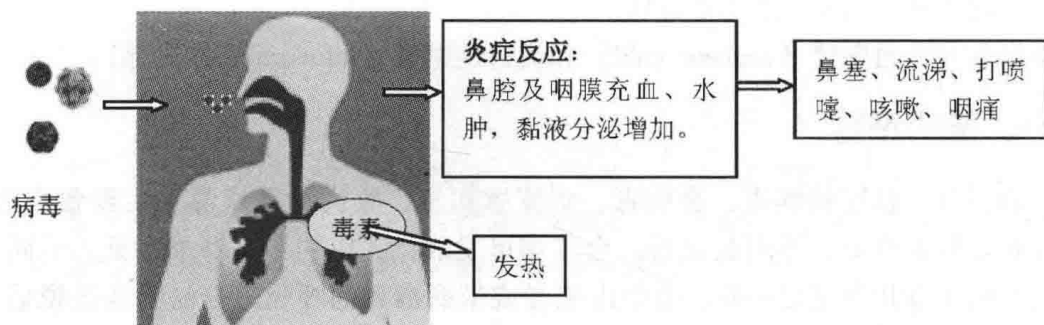


图1-2 感冒示意图

常见病毒中，由鼻病毒引起的约占感冒总数的50%，冠状病毒约占15%~20%，腺病毒约占10%，柯萨奇病毒、埃可病毒以及其他肠道病毒约占10%，呼吸道合胞体病毒约占5%~10%，其他为类流感病毒等。

细菌感染可直接或继病毒感染之后发生，常见细菌感染以溶血性链球菌最为多见，其次为肺炎球菌、葡萄球菌、流感杆菌等。其感染的主要表现为鼻炎咽喉炎或扁桃腺炎。

病毒存在于患者的呼吸道中，在患者咳嗽、打喷嚏时从呼吸道分泌物中排出，并经飞沫传播。流感的传染性很强，由于这种病毒容易变异，即使是患过流感的人，当下次再遇上流感流行，他仍然会感染，所以流感容易引起暴发性流行。一般在冬春季流行的机会较多，每次可能有20%~40%的人会传染上流感。

二、身体防御能力降低

感冒原因不但取决于病毒或病菌的侵入，而且与身体的防御能力密切相关。人的上呼吸道中，正常情况下存在着一定的病毒和细菌，由于人体具有较强的防御能力，正常情况下不致于引发疾病。在气候多变的季节，如春季、秋冬之交，多数人呼吸道的适应性下降，或者当有受凉淋雨过度疲劳等诱发因素使全身或呼吸道局部防御功能降低时原已存在于上呼吸道或从外界侵入的病毒或细菌可在局部迅速繁殖引起发病。尤其是老幼体弱或有慢性呼吸道疾病，如鼻窦炎扁桃体炎者更易患病。

身体的防御能力在很大程度上受体育锻炼、营养状况和卫生习惯等因素的影响。营养不良或缺乏锻炼，体质较弱的人，容易感冒。

第三节 临床表现

感冒以鼻咽部卡他症状（鼻塞、流涕、打喷嚏、流眼泪）为主要临床表现，起病较急，初期症状有鼻内干燥及痒感，发病同时或数小时后可渐有打喷嚏、鼻塞、嗅觉减退、清水样鼻涕，2~3天后可变稠。可伴有周身不适、头痛、全身酸痛、乏力或咽喉疼痛等症状。有时由于耳咽管炎使听力减退，也可出现流泪、味觉迟钝、呼吸不畅、声嘶、咳嗽等症状。

普通感冒，成人一般无发热及全身症状，或仅有低热、不适、轻度畏寒和头痛，儿童则常有发热症状。检查可见鼻腔黏膜充血、水肿、有分泌物，咽部轻度充血。如果无并发症，一般经5~7天可痊愈。

流行性感，开始可表现为寒战、发热，体温可高达39℃以上，同时患者感到头痛、全身酸痛、乏力、两眼胀痛等全身中毒症状，且常感眼干、咽干、轻度咽痛，但上呼吸道卡他症状相对比较轻。流感合并咽喉、扁桃体、副鼻窦、支气管、肺的细菌感染的发生率比起普通感冒高得多，甚至可导致少数患者死亡。小儿常有腹痛、腹胀、腹泻、呕吐等消化系统症状，甚至发生惊厥。发热与上述症状一般于1~2天达高峰，3~4日内热退，症状随之消失，乏力与咳嗽可持续1~2周。

第四节 治疗原则

因为病毒生存在人体细胞内，目前还没有能直接杀死感冒病毒的特效药，清除体内感冒病毒的有效方法主要是依靠人体免疫系统。所以，目前治疗感冒的原则，一是对症治疗，二是增强机体免疫力，三是不可滥用抗菌药物。

一、对症治疗

感冒是由病毒引起的，目前抗病毒药的效果都不确实，所以目前治疗感冒主要是对症治疗，以缓解症状，减轻患者不适为主。治疗感冒的药品大多是针对鼻塞、流涕、头痛、发热、咳嗽等常见症状，选择相应的药物配伍组成的复方制剂治疗。

二、增强机体免疫力

免疫力是指人体识别和清除外来异物（病毒、细菌等）；处理衰老、损伤、死亡、变性的自身细胞以及识别和处理体内突变细胞和病毒感染细胞的能力。人体内执行这一功能的是免疫系统。日常生活中，人们常说要提高人体的“免疫力”，这里所说的“免疫力”，多指人体抵抗疾病的能力。

免疫力低下的人，容易招致细菌、病毒、真菌等感染，最直接的表现就是容易生病，尤其是经常感冒，天气稍微变冷、变凉，就会感冒，而且感冒后康复也较慢，要经历好长一段时间才能治好。

我们可以通过加强锻炼，增强体质，提高免疫力，提高抗病能力，以预防感冒外，

一旦感冒了，服用一些能够提高人体免疫力的药品，以增强免疫能力，对促进感冒的康复也是有利的。

三、不可滥用抗菌药物

感冒主要是由病毒感染引起，抗菌药物无抗病毒作用，所以感冒不主张使用抗菌药物。感冒可能会引发细菌感染，但是千万不可随便使用抗菌药物治疗。滥用抗生素还会造成体内正常菌群失调，使一些非致病菌成为致病菌，加重感染。因此只有出现明显的细菌感指征时才可使用抗菌药物。

第五节 常用药品及作用机制

依据感冒的治疗原则，常用的抗感冒药大多是针对感冒常见症状选择相应的药物组成的复方制剂，感冒的症状因人而异，轻重不同，因此，为了满足不同症状的感冒患者治疗需要，选用不同的药物组成了具有不同针对性的复方抗感冒药品。

一、复方抗感冒药中的主要成分及作用

1. 解热止痛药

(1) 常用药物：常用药物有对乙酰氨基酚（扑热息痛）、阿司匹林、布洛芬等。

(2) 主要作用：本类药物主要用于治疗感冒引起的发热、头痛和全身酸痛等症状。

2. 抗过敏药

(1) 常用药物：常用药物有氯苯那敏、苯海拉明、氯雷他定等。

(2) 主要作用：本类药物能使上呼吸道黏膜毛细血管收缩，减少毛细血管的通透性，使渗出减少，减轻水肿，以缓解鼻塞、流涕、打喷嚏等症状。

(3) 不良反应：氯苯那敏、苯海拉明有中枢抑制作用，服用后有头晕、困倦、乏力等不良反应。高空作业及驾驶车辆、操纵机器者在工作时不宜服用。氯雷他定在正常服用剂量（10mg）下，无明显中枢抑制作用。

氯苯那敏、苯海拉明剂量过度可引起心悸（心率加快），严重冠心病、严重高血压患者慎用。

3. 血管收缩药

(1) 常用药物：盐酸伪麻黄碱。

(2) 主要作用：选择性的收缩上呼吸道黏膜毛细血管，减轻鼻咽部黏膜充血、肿胀，增加鼻腔通气量，帮助恢复呼吸畅通。以缓解鼻塞、流涕等呼吸道等症状。

(3) 不良反应：盐酸伪麻黄碱能使血管收缩、心率加快、血压升高、血糖升高、平滑肌收缩，因此，心脏病、高血压，甲状腺疾病、糖尿病，前列腺肥大和青光眼等患者应慎用。

4. 止咳药

(1) 常用药物：氢溴酸右美沙酚、二氧丙嗪（二氧异丙嗪、克咳敏）等。

(2) 主要作用：氢溴酸右美沙酚通过抑制咳嗽中枢而发挥镇咳作用。二氧丙嗪具

有较强的镇咳作用，还具有抗过敏、平喘、消炎作用。

(3) 不良反应：二氧丙嗪常见的不良反应为困倦、乏力等。高空作业及驾驶车辆、操纵机器者禁用。

5. 消炎、止痛、解痉药

(1) 常用药物：人工牛黄等。

(2) 主要作用：人工牛黄为中药，具有清热解毒、息风止痉作用。可用于治疗高热烦躁、惊风、口舌生疮、咽喉肿痛等。

6. 抗病毒药

(1) 常用药物：金刚烷胺、板蓝根等。

(2) 主要作用：对某些感冒病毒有一定的抑制作用。其中，板蓝根为中药，具有清热解毒的作用。

7. 中枢兴奋药

(1) 常用药物：咖啡因。

(2) 主要作用：具有兴奋中枢神经系统作用，可振奋精神，消除疲劳，以缓解全身酸痛、乏力等症状；还可对抗抗过敏药引起的嗜睡、乏力等不良反应；具有收缩脑血管作用，可治疗头痛。

8. 增强免疫力药

(1) 常用药物：维生素 C、葡萄糖酸锌等。

(2) 主要作用：能促进免疫蛋白合成，提高机体功能酶的活性，增加淋巴细胞数量及提高中性白细胞的吞噬活力，帮助合成抗体，增强机体免疫力。

此外，维生素 C 具有抗氧化作用，当患感冒时，中性粒细胞会释放出大量氧自由基及氧化性物质，从而引起相关症状，而白细胞内的维生素 C 则能阻止这些有毒物质跑到白细胞之外。感冒时，白细胞内的维生素 C 浓度会大量降低，如果补充大剂量维生素 C，则能维持白细胞内维生素 C 的浓度，减轻症状。

二、常用复方抗感冒药的药物组成

根据对症治疗的原则，针对不同的感冒症状，组成了具有针对性的多种复方抗感冒药，常用复方抗感冒药的基本药物组成一般有以下四种情况：

1. 抗过敏药 + 减轻鼻黏膜充血药（鼻黏膜血管收缩药）。二药合用，具有收缩鼻黏膜毛细血管、减少黏液渗出、消除鼻黏膜水肿的作用。主要适用于打喷嚏、流鼻涕、鼻塞等症状。如：复方盐酸伪麻黄碱缓释胶囊、复方氯雷他定等。

2. 抗过敏药 + 解热镇痛药。二药合用，具有收缩黏膜毛细血管、减少黏液渗出、消除鼻黏膜水肿、解热镇痛等的作用。主要适用于打喷嚏、流鼻涕、鼻塞、发热、头痛、全身酸痛等症状。如：氨咖黄敏胶囊、复方氨酚烷胺等。

3. 抗过敏药 + 解热镇痛药 + 增强免疫药。三药合用，具有收缩黏膜毛细血管、减少黏液渗出、消除鼻黏膜水肿、解热镇痛、提高免疫力等作用。主要适用于打喷嚏、流鼻涕、鼻塞、发热、头痛、全身酸痛等症状。尤其适用于具有以上症状，体质较弱的感冒患者。如：复方氨酚葡锌片等。