

· 论著 ·

## 奥司他韦治疗甲型H1N1流感的疗效及安全性评价

南阳市宛城区妇幼保健院药房 (河南 南阳 473000)

刘学涵

【摘要】目的 分析奥司他韦治疗甲型H1N1流感的疗效及安全性。方法 选取2017年6月至2019年4月期间我院收治的86例甲型H1N1流感患者,根据治疗方法不同分为观察组(n=46)和对照组(n=40),对照组给予常规治疗,观察组在常规治疗上给予奥司他韦颗粒。评价两组临床疗效,观察两组体温恢复时间、症状改善时间、病毒核酸阳性持续时间,统计不良反应发生率。结果 观察组总有效率(95.65%)高于对照组(75.00%),有显著差异( $P < 0.05$ )。观察组体温恢复时间、症状消失时间和病毒核酸阳性持续时间均短于对照组,有显著差异( $P < 0.05$ );两组的不良反应发生率无显著差异( $P > 0.05$ )。结论 奥司他韦治疗甲型H1N1流感治疗效果佳,且安全性好。

【关键词】甲型H1N1流感;奥司他韦;临床疗效;安全性

【中图分类号】R563.1

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.06.020

## Curative Effect and Safety of Oseltamivir on H1N1 Influenza

LIU Xue-han. Department of Pharmacy, Nanyang Wancheng Maternal and Child Health Care Hospital, Nanyang 473000, Henan Province, China

【Abstract】Objective To analyze curative effect and safety of oseltamivir on H1N1 influenza. Methods 86 patients with H1N1 influenza who were admitted to the hospital from June 2017 to April 2019 were enrolled. According to different treatment methods, they were divided into observation group (n=46) and control group (n=40). The control group was given routine treatment, while observation group was orally administered with oseltamivir capsules on this basis. The clinical curative effect of the two groups was evaluated. The temperature recovery time, symptom improvement time and duration of positive viral nucleic acid in both groups were observed. The incidence of adverse reactions was statistically analyzed. Results The total response rate of observation group was higher than that of control group (95.65% vs 75.00%) ( $P < 0.05$ ). The temperature recovery time, symptom disappearance time and duration of positive viral nucleic acid in observation group were shorter than those in control group ( $P < 0.05$ ). There was no significant difference in incidence of adverse reactions between the two groups ( $P > 0.05$ ). Conclusion The curative effect of oseltamivir is good on H1N1 influenza, with high safety.

【Key words】H1N1 Influenza; Oseltamivir; Clinical Curative Effect; Safety

甲型H1N1流感属于我国法定乙类传染病,但因其传染性强、致病性高,因此临床上以甲类传染病的要求进行控制和预防,抗病毒、疫苗依然是主要的治疗方案。奥司他韦是临床常见抗病毒药物之一,其药理机制是通过抑制病毒糖蛋白酶的活性而抑制其扩散与复制,以降低其侵袭力与传染性<sup>[1]</sup>。周金芳等<sup>[2]</sup>研究表明奥司他韦治疗甲型H1N1流感有效,本文进一步研究其疗效与安全性。报告见下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 收集2017年6月至2019年4月期间我院收治的86例甲型H1N1流感患者的临床资料,根据治疗方法不同将患者分为观察组(n=46)和对照

组(n=40)。观察组中,男22例,女24例,年龄4~10岁,平均年龄(7岁左右);对照组中,男19例,女21例,年龄3~9岁,平均年龄6岁左右。两组性别、年龄等一般资料对比均无统计学差异( $P > 0.05$ ),是有可比性的。

1.2 治疗方法 按照治疗标准<sup>[3]</sup>,对两组患者进行隔离,观察组给予常规对症治疗,包括降温、补液、补充能量等基础治疗,观察组患者在对照组基础上口服奥司他韦颗粒(国药准字H20080763,宜昌东阳光长江药业股份有限公司)15mg,2次/d,两组患者均连续治疗5d。

1.3 临床疗效标准<sup>[4]</sup> 治疗疗效分为治愈、显效、有效和无效。治愈:体温正常,症状全无,咽拭子阴性;显效:体温正常,症状明显缓解,病情平

表1 比较两组临床疗效[n(%)]

| 组别       | 病例数 | 治愈率       | 显效率       | 有效率     | 无效率       | 总有效率  |
|----------|-----|-----------|-----------|---------|-----------|-------|
| 观察组      | 46  | 30(65.22) | 10(21.74) | 4(8.70) | 2(4.35)   | 95.65 |
| 对照组      | 40  | 24(60.00) | 3(7.50)   | 3(7.50) | 10(25.00) | 75.00 |
| $\chi^2$ |     |           |           |         |           | 5.978 |
| P        |     |           |           |         |           | 0.014 |

表2 比较两组相关指标达标时间( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 病例数 | 体温恢复时间(h)        | 症状消失时间(h)         | 病毒核酸阳性持续时间(d)   |
|-----|-----|------------------|-------------------|-----------------|
| 观察组 | 46  | 10.46 $\pm$ 6.01 | 32.65 $\pm$ 15.46 | 4.22 $\pm$ 1.86 |
| 对照组 | 40  | 13.34 $\pm$ 6.21 | 39.89 $\pm$ 16.79 | 6.58 $\pm$ 1.89 |
| t   |     | 2.182            | 2.081             | 5.825           |
| P   |     | 0.032            | 0.041             | 0.000           |

稳,咽拭子阴性;有效:体温较治疗前平稳,症状有所缓解,病情趋于平稳,咽拭子阴性或弱阳性;无效:咽拭子阳性或强阳性,病情加重。总有效率=(总例数-无效例数)/总例数 $\times$ 100%。

**1.4 观察指标** 观察两组患者的临床疗效,记录疗效时间长短,包括体温恢复时间、症状改善时间和病毒核酸阳性持续时间。记录不良反应发生率。

**1.5 统计学方法** 采用SPSS20.0统计学软件进行数据分析,计数资料用率表示,组间有效率、不良反应率比较采用 $\chi^2$ 检验;计量资料采取( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间相关恢复指标行t检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结 果

**2.1 对比两组临床疗效** 观察组总有效率(95.65%)高于对照组(75.00%),有显著差异( $P < 0.05$ )。见表1。

**2.2 对比两组相关指标达标时间** 观察组体温恢复时间、症状消失时间和病毒核酸阳性持续时间均短于对照组,有显著差异( $P < 0.05$ )。见表2。

**2.3 比较两组患者不良反应发生率** 观察组不良反应发生率为4.35%(2/46,包括恶心和呕吐1例,荨麻疹1例)略低于对照组15.00%(6/40,肝功能异常3例,皮炎2例,腹痛1例),无显著差异( $P > 0.05$ )。

## 3 讨 论

流感病毒表面的糖蛋白包括血凝素与神经氨酸酶,前者可识别并粘附于宿主细胞,形成特异性受体并逐渐融合入细胞体内,后者能使病毒游离于宿主细胞外进而扩散,奥司他韦是强效抗甲流药物之一,其在肝脏及肠壁酯酶的催化下产生羧酸盐,竞争性结合病毒表面的靶结合位点-神经氨酸酶位点,从而起到抑制其扩散的作用,防止病毒传染<sup>[5]</sup>。

本研究中,观察组总有效率显著高于对照组,且体温恢复时间、症状消失时间和病毒核酸阳性持续时间均较对照组明显缩短,表明奥司他韦治疗甲型H1N1流感疗效显著,且缩短患者治疗时间,促进康复,学者刘红等<sup>[6]</sup>研究也得出一致结论。此外,两组不良反应发生率差异不显著,表明奥司他韦安全可靠,与林燕等<sup>[7]</sup>的研究结果一致。

综上,奥司他韦治疗甲型H1N1流感临床疗效佳,且安全性高,可临床推广。

## 参考文献

- [1]刘红,徐瑞芳.磷酸奥司他韦联合抗病毒口服液治疗甲型H1N1流感的临床观察[J].中国中医急症,2017,26(8):1474-1476.
- [2]周金芳,宜雄雄.小儿双金清热口服液联合奥司他韦治疗甲型流行性感动的临床研究[J].现代药物与临床,2018,33(7):113-116.
- [3]王丽君,孙娜,刘慧,等.磷酸奥司他韦治疗儿童甲型H1N1流感的有效性和安全性分析[J].药物不良反应杂志,2017,19(3):178-181.
- [4]刘中梁,刘贤伟.磷酸奥司他韦颗粒在流感样患儿治疗中的应用[J].药品评价,2017,14(6):49-51.
- [5]赵冬梅,潘晓娇.抗流感药物磷酸奥司他韦的研究进展[J].医药前沿,2017,7(5):5-6.
- [6]刘红,徐瑞芳.磷酸奥司他韦联合抗病毒口服液治疗甲型H1N1流感的临床观察[J].中国中医急症,2017,26(8):1474-1476.
- [7]林燕,赵晓立,吴梅花.奥司他韦治疗甲型H1N1流感患者的疗效[J].医疗装备,2018,31(15):101-102.

【收稿日期】2019-10-08