



流感季节流感疑似患者应用奥司他韦治疗的效果与安全性分析

阮丽梅

安徽医科大学第一附属医院 230001

【摘要】目的 分析流感季节流感疑似患者应用奥司他韦治疗的效果与安全性分析。**方法** 将我院 2015 年 5-9 月的 100 例流感疑似患者作为本次研究对象, 随机分成对照组 50 例仅给予常规治疗, 观察组 50 例则服用奥司他韦进行治疗, 对两组的临床治疗效果进行对比分析。**结果** 观察组、对照组的临床治疗总有效率分别为 96.0% (48/50)、80.0% (40/50), 两者比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 对照组的不良反应发生率显著高于观察组, 两者比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 为流感疑似患者进行奥司他韦治疗, 能缓解患者临床症状, 减少其不良反应的发生率, 让临床疗效显著提高, 值得临床推广。

【关键词】 流感季节; 流感疑似患者; 奥司他韦治疗; 治疗效果; 安全性分析

【中图分类号】 R511.7 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 04-035-02

流感性感冒是临床呼吸系统疾病中的多发病和常见病, 具有高传染性、潜伏期较短、发病较快等特点, 且其潜伏期的临床症状与普通感冒相似, 但病情更为严重。流感性感冒普遍发病速度较快, 范围较大, 对人类的健康生命有严重威胁, 并造成较大的经济威胁。在发病早期, 临床中应用神经氨酸酶抑制剂可有效抑制其症状的发生以及减少疾病的传播。但是该疾病并不能通过病原学诊断在早期获得, 由此对早期应用抗病毒药物有很大程度上的不利影响。因此, 本研究主要分析探讨了流感季节流感疑似患者应用奥司他韦治疗的效果与安全性分析, 现总结报告如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

我院 2015 年 5-9 月的 100 例流感疑似患者作为本次研究对象。随机将 100 例患者分成对照组患者 50 例, 其中男 27 例, 女 23 例; 年龄为 21-53 岁, 平均年龄为 (36.1±2.3) 岁; 文化水平为: 11 例患者为小学, 8 例患者为初中, 8 例患者为高中, 23 例患者为大专及以上。观察组患者 50 例, 其中男 25 例, 女 25 例; 年龄为 22-52 岁, 平均年龄为 (36.3±2.1) 岁; 文化水平为: 12 例患者为小学, 9 例患者为初中, 7 例患者为高中, 22 例患者为大专及以上。两组患者的一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准

此次研究中患者的临床症状需要符合以下临床诊断标准:

(1) 流感季节期间门诊、急诊中上呼吸道感染患者数量明显增加。(2) 发热患者具有流行感冒症状: 温度 $>37^{\circ}\text{C}$, 出现咳嗽、乏力、头痛、鼻塞、出汗等症状在 48 小时内。(3) 精神正常、无相关过敏反应、无语言障碍等。(4) 患者及其家属同意本次探究并签署同意书。

1.3 排除标准

(1) 患者出现流行性感冒症状超过 48 小时。(2) 通过检测体征、症状等相关检查发现具有较高的细菌感染率。(3) 患者对本次研究中所用药物, 有不良反应等。(4) 患者患有严重性精神、痴呆等相关疾病。(5) 患者为怀孕以及哺乳中的女性。(6) 患者及其家属不同意本次研究并拒绝签署同意书。(7) 患者在近期内服用过相关药物。(8) 患者联系方式困难、生活环境不稳定、交通不便等客观原因造成患者参与本次研究较为困难。

1.4 方法

对照组患者仅给予常规治疗, 具体的内容主要包括: 患者服用复方盐酸伪麻黄碱缓释颗粒 (生产公司: 合肥立方制药股份有限公司, 国药准字: H20040773) 进行治疗, 每天 2 次,

每次 126mg, 用药每 12 小时一次, 治疗时间为 5 天。

观察组患者则服用奥司他韦进行治疗, 具体的内容主要包括: 患者选择奥司他韦颗粒 (生产公司: 宜昌东阳光长江药业股份有限公司, 国药准字: H20080763) 进行治疗, 每天 2 次, 每次 75mg, 治疗时间为 5 天, 之后观察患者的具体情况。

1.3 临床疗效指标

(1) 对患者的临床疗效进行观察, 具体的疗效判断标准为: 显效。患者在治疗后 3 天内, 临床症状如头痛、发热、咳嗽等消失, 并无需进行药物治疗。有效。患者在治疗后 5 天内, 临床症状如头痛、发热、咳嗽等明显改善, 病情有所好转。无效。患者在治疗后, 病情及临床症状如头痛、发热、咳嗽等无明显变化相较于治疗前甚至恶化。(公式: 总有效率 = 显效率 + 有效率)

1.4 观察指标

对两组患者的临床疗效以及不良反应进行对比分析。

1.5 统计学分析

本次实验数据采用 SPSS17.0 软件进行统计学分析, 其中组间数据资料对比采用 t 检验, 计数资料对比采用卡方检验, 以 $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

观察组、对照组的临床治疗总有效率分别为 96.0% (48/50)、80.0% (40/50), 两者比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组临床疗效比较 (n)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	50	37	11	2	48
对照组	50	35	5	10	40
χ^2	-	0.198	2.679	6.061	6.061
P	-	$P > 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 两组不良反应情况对比

对照组的不良反应发生率显著高于观察组, 两者比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组不良反应情况对比 (n)

组别	例数	头痛	腹泻	鼻塞	发热
观察组	50	2	3	4	4
对照组	50	11	10	12	13
χ^2	-	7.162	4.332	4.762	5.741
P	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$



3 讨论

临床中也将流行性感冒简称为流感^[4-6],是具有传染性较高、致死率高、发病率高、危害性高等特点的呼吸道感染性疾病,具体是指因为环境、温度等原因导致^[3],其中春、冬季节为该病的发病期,主要集中人群为老年、儿童;患者临床主要表现为体温 $>38^{\circ}\text{C}$,并出现咳嗽、鼻塞、乏力、头痛、腹泻等症状。现阶段,在临床中对流感性感冒患者并没有有效的药物治疗措施,因此,相关专业人员也开始更加关注和重视如何减少流感发生率、预防流感等相关问题。根据相关研究数据显示,在临床中主要是采用抗病毒性药物对流感进行预防,并根据患者自身的具体情况进行针对性治疗。相关专家发下,在流感早期进行抗病毒治疗,可有效缓解病情,因此,在该疾病早期进行针对性治疗显得尤为重要。

流感性感冒是临床呼吸科中发生率较高的一种疾病,其发病率也在不断增加,人们也开始更加关注和重视该疾病。临床研究发现,伪麻黄碱具有收缩鼻黏膜血管、改善鼻塞等症状的作用;酸氯苯那敏具有抗组胺、缓解流涕、喷嚏等症状的作用。有学者发现,奥司他韦为一种新型抗病毒药物,具有促进新生代谢、抑制酶活性、避免病毒扩散等作用^[1-2]。本研究中,观察组、对照组的临床治疗总有效率分别为96.0%(48/50)、80.0%(40/50),两者比较差异有统计学意义($P < 0.05$);对照组的不良反应发生率显著高于观察组,两者比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。由此可知,早期流感性感冒具有较强的传染性,并进行奥司他韦药物治疗,可有

效抑制患者体内病毒的扩散,进而使其疾病得到释放,尤其是针对于与患者较为亲近的人,能有效预防该疾病的传染性,并减少其病毒的传播速度。根据本次研究可知,奥司他韦药物治疗流感性感冒患者的不良反应发生率较少,且相较于对照组来说安全性较高。

综上所述,为流感疑似患者进行奥司他韦治疗,能缓解患者临床症状,减少其不良反应的发生率,让临床疗效显著提高,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 姚彬,朱小玉,伍月宏,等.磷酸奥司他韦治疗流感疑似患者临床疗效分析[J].中国呼吸与危重监护杂志,2005,(4):291-294.
- [2] 陈明泉,施光峰,李谦,等.磷酸奥司他韦治疗流行性感冒疑似患者的临床研究[J].现代诊断与治疗,2005,(4):197-200.
- [3] 梁晓林.黄南州2015-2017年流感监测分析[J].医药前沿,2018,(22):341.
- [4] 于洪涛,王敏,王景超,等.2009年甲型H1N1流感患者临床特点的研究[J].临床肺科杂志,2011,(3):336-337.
- [5] 于娟,李红,饶华祥,等.流感高发季节150例流感病毒核酸阴性的流感样病例鼻咽分泌物呼吸道病毒检测分析[J].山东医药,2018,(31):40-43.
- [6] 周祖木.季节性流感疫苗接种对大流行流感的影响研究[J].国际生物制品学杂志,2011,(3):143-146.

(上接第33页)

集体讨论关于手足口病的防控工作准备、具体措施内容及实施制度,保证责任落实到个人。②对有关人员进行定期专业培训,逐步提高其对手足口病的认知度;发病高峰期来临前,加强对群众防病知识、卫生知识的宣传力度,让托幼机构和家长了解和掌握小儿手足口病预防措施。③该病高发时期,托幼机构应积极开展晨检,对儿童活动区域和餐具进行彻底消毒处理。④如果幼儿染上了手足口病,要做到“五早”。一旦发现幼儿出现手足口病的相关症状,就要及时送医确诊,确诊之后隔离治疗,防止疾病传染,进一步蔓延,给更多儿童造成伤害。⑤若本地区的小儿手足口病呈现出暴发趋势,相关部门须开展预警;疫情暴发时,启动相应的应急预案,各个部门积极配合,及时控制疫情,减少该病对儿童的危害。⑥医疗机构需做好手足口病诊断报告与医院感染控制工作,注重落实预检分诊制度。⑦教育行政部门对环境卫生较差、

卫生设施落后的托幼机构开展整改工作,落实各项疾病防控措施。

综上所述,加强手足口病发病特征及流行趋势方面的研究,可为疾病防控提供重要的参考依据。在手足口病高发季节应做好疾病预防知识的宣传工作,疾控中心和幼儿园、医院及相关卫生机构进行联合协作,采取针对性措施,有效控制疫情,尽可能减少儿童感染几率,防止疫情大面积暴发。

参考文献:

- [1] 苏艳.手足口病的流行病学特征分析与临床预防[J].中国现代药物应用,2016,10(01):71-72.
- [2] 刘燕欢,何秀贞,施玉华.72例手足口病患者流行病学特征及预防措施分析[J].黑龙江医药,2017,30(05):986-988.
- [3] 程功林.手足口病的流行病学特征及预防措施[J].基层医学论坛,2016,20(30):4238-4239.

(上接第34页)

普米克令舒是一种新型肾上腺皮质激素,对糖皮质激素受体有着较强的亲和力,通过雾化吸入气道,能够快速的气道上的细胞糖皮质激素受体相结合,抗炎作用较强。孟鲁司特具有抑制白三烯受体的优势,是一种白三烯受体拮抗剂,在治疗过程中,能够有效的缓解患者咳嗽和咳嗽等症状。因此联合普米克令舒和孟鲁司特在治疗时能够起到积极影响^[3]。

研究说明,两组患儿呼吸功能指标水平、临床效果、不良反应发生情况相比,观察组明显优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,在治疗小儿慢性咳嗽患儿过程中,孟鲁司特联合普米克令舒的效果更加显著,应用价值高。

参考文献:

- [1] 陈凡,王齐,刘凯等.普米克令舒与孟鲁司特治疗小儿慢性咳嗽的效果观察[J].中国医药指南,2018,16(14):43-44.
- [2] 刘彩平.普米克令舒联合孟鲁司特治疗小儿慢性咳嗽疗效观察[J].北方药学,2018,15(11):157-158.
- [3] 崔自强.普米克令舒联合孟鲁司特治疗小儿慢性咳嗽疗效观察[J].临床医药实践,2018,27(03):192-194.