

磷酸奥司他韦颗粒治疗甲流的药学分析

张爱娟

南平市建阳区妇幼保健院 福建南平 354200

【摘要】目的 分析小儿甲型流感治疗中磷酸奥司他韦颗粒的应用效果。**方法** 于我院住院收治的小儿甲型流感患者中选取 80 例患儿为观察对象,参考治疗方案的不同分组,采用磷酸奥司他韦颗粒治疗患儿纳入观察组,采用四季抗病毒口服液治疗患儿纳入对照组,统计不同组别患儿疗效指标。**结果** 不同组别患者临床疗效指标存在明显差异。观察组患儿发热改善时间 1.24 ± 0.41 ,咳嗽改善时间 2.35 ± 1.26 d,小于对照组发热改善时间 2.26 ± 0.58 ,咳嗽改善时间 3.27 ± 2.34 d;平喘改善时间 2.25 ± 1.36 d,小于对照组 3.15 ± 1.28 d,发热与啰音症状改善时间也均小于对照组,组间对比有差异性。治疗前两组患儿各项肺功能指标对比无明显差异,组间对比有差异性。观察组中 1 例患儿用药治疗期间出现头痛、头晕情况,对照组 2 例患儿用药期间分别出现呕吐与腹泻情况,组间患儿药物不良反应对比无差异性。**结论** 小儿甲型流感治疗中,应用适当剂量的磷酸奥司他韦颗粒可达到显著疗效,有助于缓解相关症状的改善以及机体各项功能的恢复,且不会发生严重不良反应,临床应用安全性较高。

【关键词】 小儿甲流;奥司他韦;治疗效果

【中图分类号】 R511.7

【文献标识码】 A

【文章编号】 1007-3809 (2023) 03-054-02

小儿甲型流感属于呼吸道疾病,发病机制一般为新型的甲型 H1N1 流感病毒的感染所造成的。小儿甲型流感以咳嗽与发热、咳嗽为较常见症状,对于患儿的身体健康发育具有重要影响。对于小儿甲型流感的治疗,临床中以药物治疗为主要方案,常用药物包括磷酸奥司他韦颗粒和四季抗病毒口服液等。本次研究中以 80 例甲型流感患儿为例,经对相关临床资料观察探究磷酸奥司他韦颗粒治疗小儿甲型流感的临床疗效及安全性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2023 年 1 月~2023 年 2 月期间住院收治的小儿甲型流感中选取 80 例患儿为观察对象,参考治疗方案的不同分组,采用四季抗病毒口服液治疗患儿纳入对照组,采用磷酸奥司他韦颗粒治疗患儿纳入观察组。对照组 40 例:男女 27 与 13 例;1~5 岁,均值 (3.58 ± 1.25) 岁;病程 3~5d,均值 (4.25 ± 0.35) d。观察组 40 例:男女 25 与 15 例;2~7 岁,均值 (3.15 ± 1.07) 岁;病程 4~7d,均值 (4.88 ± 0.8) d。

纳入标准:符合小儿甲型流感诊断标准;患儿家属签订知情同意书;获取我院伦理委员会同意。

排除标准:伴随脏器严重障碍;药物过敏者。

组间患儿年龄等基线资料对比无差异性,可行对比调查。

1.2 方法

对照组:四季抗病毒口服液治疗,陕西海天制药有限公司产品批号 2301004 口服给药,小儿 2~5 岁一次 5ml,5~7 岁一次 5~10ml,3 次/tid。

观察组:采用磷酸奥司他韦颗粒治疗,宜昌东阳光长江药业股份有限公司 产品批号:002303232,口服给药 ≤ 15 kg,30mg; $15 \sim 23$ kg,45mg; $23 \sim 40$ kg,60mg; >40 kg,

75mg;每日 2 次。

1.3 观察指标

(1) 疗效指标:经治疗发烧、咳嗽等症状消失,病毒消失恢复正常判断为显效;经治疗咳嗽与发热等症状明显改善,病毒部分清除判断为有效;经治疗症状无改善判断为无效。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 * 100%。(2) 时间性指标:对咳嗽与发热等症状改善时间进行统计。(3) 安全性指标:统计患者药物相关不良反应发生率。

1.4 统计学处理

以 SPSS21.0 统计软件对相关数据处理,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,以 t 检验,以 (%) 表示计数资料,以卡方检验, $P < 0.05$ 代表数据对比有差异性。

2 结果

2.1 组间患儿治疗有效率对比

组间治疗有效率分别 97.50% 与 85.00%,对比有差异性 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患儿治疗有效率对比结果 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	40	31 (77.50)	8 (20.00)	1 (2.50)	97.50
对照组	40	27 (67.50)	7 (17.50)	5 (12.50)	85.00
χ^2	-	1.003	0.082	3.914	3.914
P	-	0.317	0.775	0.048	0.048

2.2 组间患儿症状改善时间对比

观察组患儿咳嗽改善时间 2.35 ± 1.26 d,小于对照组 3.27 ± 2.34 d;平喘改善时间 2.25 ± 1.36 d,小于对照组 3.15 ± 1.28 d,发热与啰音症状改善时间也均小于对照组,组间对比有差异性 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组患儿症状改善时间对比结果 $[(\bar{x} \pm s), d]$

组别	例数	咳嗽	平喘	发热	啰音
观察组	40	2.35 ± 1.26	2.25 ± 1.36	1.24 ± 0.41	3.25 ± 1.58
对照组	40	3.27 ± 2.34	3.15 ± 1.28	2.25 ± 0.58	4.25 ± 1.28
t	-	5.281	4.434	7.987	5.221
P	-	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01

2.3 组间患儿药物不良反应对比

(下转第 56 页)

常生活中可出现消化不良、恶心呕吐、厌食、贫血、暖气、呕血以及黑便等一系列问题,继而对患者的身心健康造成了极大的危害。近年来,随着医疗研究工作的不断发展,大批医疗人员在化疗方案的基础上对于新型药物进行了研究。在此期间,贝伐珠单抗展现出了良好的应用效果和广阔的治疗前景,从而受到了医疗工作者的关注。总的来看,作为血管内皮生长因子药物,贝伐珠单抗可以帮助患者有效实现对于内皮细胞有丝分裂过程的抑制,这一点可以促进肿瘤血管的退化,对于患者新生血管具有良好的调节作用,继而降低了肿瘤细胞转移的可能性^[4]。与此同时,该药物还可以充分实现对于患者肿瘤血管的破坏,从而对患者病灶组织的细胞血氧供应造成影响,其有利于使化疗药物更好地与患者肿瘤相接触,对于患者抗肿的目的的实现具有重要的辅助价值。从临床疗效的角度分析,通过采用贝伐珠单抗和化疗方案对患者进行联合干预,可以进一步促进化疗效果的持续优化,其为患者健康水平的提升提供了强劲的助力与保障。与此同时,该疗法可以帮助患者进一步实现对于病情的合理管控,促进了患者自觉症状的减轻,对于患者整体治疗体验的优化很有帮助。

本次研究指出,采用贝伐珠单抗与化疗方案对患者进行

联合治疗,患者治疗有效率显著提升且其生活质量得到优化。与此同时,患者血清肿瘤标志物水平得到了降低。从治疗安全性的角度考虑,两种治疗方法中,患者不良反应差异无统计意义,由此可见,采用贝伐珠单抗并不会增加患者不良反应的发生几率,其对于患者健康的保障具有重要的促进作用。

综上,在晚期胃癌患者治疗期间,为了有效提升患者综合质量水平,医疗人员应积极采用贝伐珠单抗与化疗方案对患者进行联合治疗。

参考文献:

- [1] 刘柳. 贝伐珠单抗联合化疗治疗晚期胃癌的疗效观察[J]. 中国实用医药, 2022, 17(5):134-136.
- [2] 舒国亮, 侯湘德, 黄邵斌. 贝伐珠单抗联合 FOLFOX 化疗方案治疗晚期胃癌的临床疗效及其安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(33):70-73.
- [3] 王子红, 陈文彰. 化学药物与贝伐珠单抗联合治疗晚期胃癌的临床效果探讨[J]. 医药前沿, 2022, 12(16):82-84.
- [4] 潘静, 许培培, 连慧娟, 等. 参莲胶囊联合贝伐珠单抗和 FOLFOX 方案治疗晚期胃癌的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2021, 36(12):2596-2600.

表 3: 患者血清肿瘤标志物

组别	n	糖类抗原 199 (mg/L)		血清癌胚抗原 (mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	100	43.12±20.08	184.65±14.32	68.41±3.34	18.45±1.24
对照组	100	43.04±20.14	231.10±15.45	68.24±3.40	32.65±2.78
t	-	0.028	22.050	0.357	46.649
P	-	0.978	0.000	0.722	0.000

表 4: 患者不良反应率

组别	n	恶心呕吐	肝肾功能异常	血红蛋白减少	白细胞减少	周围神经毒性	不良反应率 (%)
研究组	100	6	3	5	4	5	23.00
对照组	100	4	3	6	5	7	25.00
χ^2	-	-	-	-	-	-	0.110
P	-	-	-	-	-	-	0.741

(上接第 54 页)

观察组中 1 例患儿用药治疗期间出现头痛、头晕情况,对照组 2 例患儿用药期间出现呕吐与腹泻情况,组间患儿药物不良反应对比无差异性 ($P > 0.05$)。见表 3。

表 3: 两组患儿药物不良反应对比结果 (n.%)

组别	例数	呕吐	腹泻	头痛头晕	发生率
观察组	40	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	2.50
对照组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	5.00
t	-	1.013	1.013	1.013	0.346
P	-	0.314	0.314	0.314	0.556

3 讨论

小儿甲流发生率和传染性较高,且病毒具有高度变异性,传播途径多样。若延误治疗或不当能引起支气管炎或肺炎及并发症^[1]。在甲流病毒感染后,患儿可出现持续高热与咳嗽及食欲减退等症状,严重影响患儿身体健康。总结而言基于病情发展程度差异其临床表现有所不同,可结合症状表现及相

关检查结果客观评估病情,为后续用药治疗提供指导。小儿甲流早期口服磷酸奥司他韦颗粒治疗能够缓解症状,缩短病程,且能避免使用抗菌药,减少并发症但甲流症状若持续数天,口服该药,效果则不理想^[2]。

综上所述,小儿甲流的治疗中,适当应用一定剂量的磷酸奥司他韦颗粒可达到显著疗效,有助于促进相关症状的改善以及身体各项功能的恢复,并不会发生严重不良反应,使用安全方便。

参考文献:

- [1] 李生贤, 陈钰霜. 磷酸奥司他韦颗粒联合连花清瘟颗粒治疗甲型流行性感感冒疗效观察[J]. 海峡药学, 2018, 30(5):134-135
- [2] 王莉丽. 磷酸奥司他韦联合氨溴索口服液与抗病毒冲剂治疗儿童甲型流型性感感冒疗效对比观察[J]. 临床医药文献电子杂志