

奥司他韦颗粒联合蓝芩口服液治疗小儿早期甲型流感疗效研究

Study on the efficacy of Oseltamivir granules combined with Lanqin oral liquid in the treatment of early influenza A in children

郑小娟

Zheng Xiaojuan

(河北高碑店市医院儿科 074000)

(Hebei Gaobeidian City Hospital pediatrics 074000)

摘要: 目的: 研究奥司他韦颗粒联合蓝芩口服液治疗小儿早期甲型流感的临床疗效。方法: 监测对象共计 172 例早期甲型流感患儿, 病例收集时间为 2022 年 4 月至 2023 年 4 月, 以入院单双号分组法分为观察组 (n=86) 和参考组 (n=86), 参考组患儿治疗药物选择蓝芩口服液, 观察组患儿治疗药物选择奥司他韦颗粒联合蓝芩口服液, 对比患儿的具体指标变化。结果: 各项症状消退时间方面的对比中, 观察组患儿均明显低于参考组患儿, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 各项炎症指标方面的对比中, 观察组患儿均明显低于参考组患儿, 各项免疫指标方面的对比中, 观察组患儿均明显高于参考组患儿, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗有效率方面的对比中, 观察组患儿 (96.51%) 高于参考组患儿 (77.91%), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 不良反应发生率方面的对比中, 观察组患儿 (3.49%) 与参考组患儿 (4.65%) 差异不大, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 奥司他韦颗粒联合蓝芩口服液治疗小儿早期甲型流感的临床疗效确切, 具用药安全性, 可作为临床首选治疗药物推广使用。

[Abstract] Objective: To study the clinical efficacy of oseltamivir granules combined with Lanqin oral liquid in the treatment of early influenza A in children. Methods: monitoring objects a total of 172 cases of children with early influenza A, case collection time from April 2022 to April 2023, in the hospital is divided into observation group (n=86) and (n=86) reference group, reference group children choose blue oral liquid, observation group children choose oseltamivir particles combined with blue oral liquid, compare the specific indicators of children. Results: In the time when symptoms resolved, Children in the observation group were significantly lower than those in the reference group, The difference was statistically significant ($P < 0.05$); In the comparison of the various inflammatory indicators, Children in the observation group were significantly lower than those in the reference group, In the comparison of the various immune indicators, All the children in the observation group were significantly higher than those in the reference group, The difference was statistically significant ($P < 0.05$); In the comparison of the treatment response rate aspect, Children in the observation group (96.51%) were higher than children in the reference group (77.91%), The difference was statistically significant ($P < 0.05$); In terms of the comparison of the incidence of adverse reactions, Little difference between the children in the observation group (3.49%) and the children in the reference group (4.65%), No statistically significant values ($P > 0.05$). Conclusion: Oseltamivir particles and Lanqin oral liquid are effective in treating early stage influenza A in children, and can be used as the first choice of clinical treatment drugs.

关键词: 甲型流感; 奥司他韦颗粒; 蓝芩口服液; 疗效

[Key words] Influenza A; oseltamivir particles; Lanqin oral liquid; curative effect

小儿早期甲型流感多因甲型 H1N1 病毒感染所致, 具传染性强、传播速度快、传播途径广等明显特点^[1], 患病患儿临床表现主要集中在发热、流涕、鼻塞、咽痛、咳嗽和肌肉酸痛等方面^[2], 因患儿免疫功能和身体机能发育不全, 一经发病需尽早开展对症治疗, 以保障患儿健康安全, 避免病症影响患儿日后正常发育。目前, 儿科临床针对早期甲型流感病症的治疗方法以药物治疗为主, 其中奥司他韦颗粒和蓝芩口服液的使用频率最高^[3], 本次研究主要以上文提及的两种药物在小儿早期甲型流感病症中的治疗效果进行研究分析, 详细报道内容如下。

1 资料与方法

1.1 基线数据

监测对象共计 172 例早期甲型流感患儿, 病例收集时间为 2022 年 4 月至 2023 年 4 月, 以入院单双号分组法分为观察组 (n=86) 和参考组 (n=86), 纳入标准: (1) 符合甲型流行性感冒确诊标准; (2) 并发头痛、发热、咽喉肿痛等临床表现; (3) 流感抗原检测呈阳性; (4) 资料完整; (5) 患儿家长签署同意书, 排除标准: (1) 发热时间 > 48 小时; (2) 肝、肾、心、肺类疾病患儿; (3) 药物过敏患儿; (4) 神经系统疾病患儿; (5) 先天性免疫功能障碍患儿。观察组方面, 男性患儿 47 例、女性患儿 39 例, 最小年龄 1 岁、最大年龄 14 岁, 年龄平均数 (8.65 ± 2.77) 岁, 最短病程 7 小时、最长病程 32 小时, 病程平均数 (16.35 ± 5.46) 小时, 最低体温 38°C 、最高体温 39.5°C , 体温平均数 (39.01 ± 0.18) $^\circ\text{C}$, 参考组方面, 男性患儿 49 例、女性患儿 37 例, 最小年龄 1 岁、最大年龄 15 岁, 年龄平均数 (8.71 ± 2.84) 岁, 最短病程 8 小时、最长病程 35 小时, 病程平均数 (16.18 ± 5.61) 小时, 最低体温 38.5°C 、最高体温 40

$^\circ\text{C}$, 体温平均数 (39.05 ± 0.13) $^\circ\text{C}$, 两组患儿的基线数据对比差异基本相似, 无统计学意义 ($P > 0.05$), 具后续统计分析有用性。

1.2 方法

参考组患儿治疗药物选择蓝芩口服液, 生产厂家为扬子江药业集团有限公司, 国药准字 Z19991005, 每盒 6 支, 每支 10ml, 药物使用方法为口服, 5 岁以下患儿单次服用剂量 5ml, 5-12 岁患儿单次服用剂量 10ml, 12 岁以上患儿单次服用剂量 20ml, 每日 3 次, 治疗时长共 7 日。

观察组患儿治疗药物选择奥司他韦颗粒联合蓝芩口服液, 蓝芩口服液用方法与参考组相同, 奥司他韦颗粒生产厂家为宜昌长江药业有限公司, 国药准字 H20080763, 每盒 10 袋, 每袋 15mg, 药物使用方法为温开水完全溶解后口服, 5 岁以下患儿单次服用剂量 5-8mg, 5-12 岁患儿单次服用剂量 15mg, 12 岁以上患儿单次服用剂量 30mg, 每日 2 次, 治疗时长共 7 日。

全部患儿在治疗期间应保持多饮水、多休息, 如合并细菌感染, 还需适当给予头孢他啶进行抗感染治疗。

1.3 观察指标

(1) 症状消退时间: 记录全部患儿的退热时间、止咳时间、鼻塞停止时间、咽痛消失时间及肌痛消失时间^[4]; (2) 炎症指标、免疫指标: 抽取患儿空腹肘静脉血 2ml, 以酶联免疫吸附试验检测患儿炎症指标, 包含单核细胞趋化蛋白 1 (MCP-1) 和 C 反应蛋白 (CRP) 两项^[5], 以免疫细胞检测方法检测患儿免疫指标, 包含免疫球蛋白 A (IgA)、免疫球蛋白 G (IgG) 和免疫球蛋白 M (IgM) 三项^[6]; (3) 治疗效果: 治愈结果显示患儿各项临床症状全部消失, 炎症指标和免疫指标恢复正常值, 无不良反应发生, 流感抗原检测

结果为阴性,有效结果显示患儿各项临床症状基本消失,炎症指标和免疫指标改善,但尚未恢复正常值,存在轻微不良反应发生,流感抗原检测结果为阴性^[7],无效结果为未达以上标准,治疗有效率=治愈率+有效率;(4)不良反应:记录患儿出现恶心、呕吐、腹泻、皮疹例数^[8],不良反应发生率=不良反应例数÷总例数×100%。

1.4 统计学处理

利用统计学处理软件 SPSS26.0 对研究涉及的指标进行统计、计

表 1 关于症状消退时间方面两组患儿的对比差异 ($\bar{x} \pm s$, 天)

组别	退热时间	止咳时间	鼻塞停止时间	咽痛消失时间	肌痛消失时间
观察组 (n=86)	1.93 ± 0.48	2.88 ± 0.91	3.03 ± 1.25	2.97 ± 0.89	4.25 ± 0.64
参考组 (n=86)	2.36 ± 0.21	3.56 ± 0.72	5.37 ± 1.00	5.10 ± 0.52	6.97 ± 0.43
t	7.611	5.434	11.556	15.163	15.716
P	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 关于各项炎症指标、免疫指标方面两组患儿的对比差异

各项炎症指标方面的对比中,观察组患儿均明显低于参考组患

表 2 关于各项炎症指标、免疫指标方面两组患儿的对比差异 ($\bar{x} \pm s$)

组别	炎症指标		免疫指标		
	MCP-1 (μg/mL)	CRP (μg/mL)	IgA (g/L)	IgG (g/L)	IgM (g/L)
观察组 (n=86)	1.24 ± 0.26	0.69 ± 0.18	6.55 ± 0.87	4.83 ± 0.44	13.01 ± 2.58
参考组 (n=86)	2.11 ± 0.43	1.02 ± 0.36	5.01 ± 0.42	3.35 ± 0.26	11.21 ± 1.63
t	12.056	7.603	14.782	14.854	6.469
P	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 关于治疗有效率方面两组患儿的对比差异

治疗有效率方面的对比中,观察组患儿 (96.51%) 高于参考组患儿 (77.91%), 差异有统计学意义 (P < 0.05)。

表 3 关于治疗有效率方面两组患儿的对比差异[n(%)]

组别	治愈	有效	无效	治疗有效率
观察组 (n=86)	35 (40.70)	48 (55.81)	3 (3.49)	83 (96.51)
参考组 (n=86)	21 (24.42)	46 (53.49)	19 (22.09)	67 (77.91)
t	-	-	-	11.343
P	-	-	-	0.001

2.4 关于不良反应发生率方面两组患儿的对比差异

不良反应发生率方面的对比中,观察组患儿 (3.49%) 与参考组患儿 (4.65%) 差异不大,无统计学意义 (P > 0.05)。

表 4 关于不良反应发生率方面两组患儿的对比差异[n(%)]

组别	恶心	呕吐	腹泻	皮疹	不良反应发生率
观察组 (n=86)	1 (1.16)	1 (1.16)	1 (1.16)	0 (0.00)	3 (3.49)
参考组 (n=86)	1 (1.16)	1 (1.16)	1 (1.16)	1 (1.16)	4 (4.65)
t	-	-	-	-	0.083
P	-	-	-	-	0.772

3 讨论

小儿甲型流感以春季、冬季为高发季节,主要因小儿自身免疫功能低下所致,病症潜伏期在 7 日左右,早期病症表现与感冒类似,少部分患儿表现为明显的消化道症状^[9],如未得以及时有效的治疗,随甲型流感病毒在小儿体内的扩散,患儿病情加重,甚至还可危及患儿生命安全,因而病症成为现下儿科临床关注的重点。蓝芩口服液为临床治疗小儿早期甲型流感的主要药物,药方组成成分为板蓝根、黄芩、栀子、黄柏、胖大海等,具清热解毒、利咽消肿功效^[10],经服用后可针对流感病毒 H1N1 进行有效抑制,但因单一用药下患儿临床症状消退时间相对偏长,对免疫指标和炎症指标的改善效果欠佳,临床疗效仍有待提升。而奥司他韦颗粒活性代谢产物奥司他韦羧酸盐为典型流感病毒神经氨酸酶抑制剂,针对甲型流感病毒和乙型流感病毒的神经氨酸酶活性具明显抑制效果^[11],以此抑制病毒从被感染细胞中的大量释放,直接减少病毒传播和扩散,阻断病毒扩散链^[12],最终达到抗流感效果,对炎症指标和免疫指标的改善效果显著,在与蓝芩口服液联用后,患儿临床症状得到大幅改善,更易于患儿尽早脱离流感病毒侵害,早日恢复身体健康,临床治疗效果更理想,逐渐成为现阶段治疗小儿甲型流感的首选方法。

本文结果中,观察组患儿各项症状消退时间、炎症指标均明显低于参考组患儿,观察组患儿免疫指标明显高于参考组患儿,提示奥司他韦颗粒联合蓝芩口服液能够缩短患儿症状持续时间,改善炎

算,计量资料指标表示方式选择 ($\bar{x} \pm s$),计数资料指标表示方式选择[n(%)],统计结果通过 t 或 X² 进行验证,P 值在 0.05 以上时对比无统计学意义,P 值在 0.05 以下时对比有统计学意义。

2 结果

2.1 关于症状消退时间方面两组患儿的对比差异

各项症状消退时间方面的对比中,观察组患儿均明显低于参考组患儿,差异有统计学意义 (P < 0.05)。

儿,各项免疫指标方面的对比中,观察组患儿均明显高于参考组患儿,差异有统计学意义 (P < 0.05)。

症指标和免疫指标。在治疗有效率对比中,观察组患儿 (96.51%) 高于参考组患儿 (77.91%),但在不良反应发生率对比中,观察组患儿 (3.49%) 与参考组患儿 (4.65%) 差异不大,可以了解到,无论是单一用药蓝芩口服液治疗或是奥司他韦颗粒联合蓝芩口服液治疗,患儿不良反应发生率均较少,但联合用药的治疗有效率更高。

综上所述,小儿早期甲型流感使用奥司他韦颗粒联合蓝芩口服液治疗效果较好,可帮助患儿尽早实现病症痊愈,提升机体免疫功能,同时,用药兼具安全性,具极佳的临床应用价值。

参考文献:

[1] 黄春晓,吴文如.金莲清热颗粒联合磷酸奥司他韦颗粒治疗小儿甲型流感的临床疗效观察[J].北方药学,2023,20(01):93-95.
 [2] 孙霆芳.小儿双金清热口服液联合奥司他韦治疗甲型流感的效果[J].中国卫生标准管理,2019,10(11):71-73.
 [3] 俞泽伟,周优丽,褚亚苏.小儿热速清颗粒联合磷酸奥司他韦治疗儿童甲型流感病毒肺炎临床研究[J].新中医,2022,54(4):114-117.
 [4] 孙树雅,郭翠芳,寇学冬等.兰紫解毒糖浆联合磷酸奥司他韦治疗小儿甲型 H1N1 流感的疗效及免疫稳态影响[J].新疆医科大学学报,2022,45(1):93-97.
 [5] 刘德浪,庞清媚,蔡文双等.磷酸奥司他韦颗粒治疗甲型或乙型流感病毒引起小儿上呼吸道感染患儿的疗效[J].中国药物经济学,2019,14(11):120-122,128.
 [6] 刘贺娜.磷酸奥司他韦颗粒联合蓝芩口服液治疗小儿早期流感样性的临床疗效[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(19):192,196.
 [7] 储开东,季凤华.奥司他韦颗粒联合蓝芩口服液治疗小儿早期甲型流感疗效观察[J].儿科药学杂志,2021,27(4):34-37.
 [8] 罗锦强.蓝芩口服液辅助治疗儿童流感风热证的效果分析[J].中外医学研究,2021,19(2):123-125.
 [9] 郑旭新,俞月梅,廖金枚等.磷酸奥司他韦联合蓝芩口服液治疗儿童流感的临床研究[J].现代中西医结合杂志,2019,28(14):1554-1557.
 [10] 王咏超,梁志顺.磷酸奥司他韦颗粒联合蓝芩口服液治疗小儿早期流感样性的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2019,12(36):83-84.
 [11] 刘晖明,张慧铭.蓝芩口服液联合奥司他韦对甲型流感患儿 IgA、IgM、IgG 水平的影响[J].药品评价,2020,17(24):49-51.
 [12] 冯宏达.磷酸奥司他韦联合蓝芩口服液治疗儿童流感的疗效[J].医学信息,2021,34(11):161-163.

作者简介:姓名:郑小娟,性别:女,出生年月日:1980年7月15日,籍贯:河北省保定市,职称:主治医师,学历:本科,毕业院校:河北大学。