

## 磷酸奥司他韦联合蒲地蓝消炎口服液治疗小儿流感病毒感染治疗效果研究

朱凤林

会理市妇幼保健计划生育服务中心 四川会理

**【摘要】目的** 分析对小儿流感病毒感染患者应用磷酸奥司他韦联合蒲地蓝消炎口服液治疗的效果。**方法** 抽取 2021 年 3 月-2023 年于我院就诊的小儿流感病毒感染患者 68 例随机分 34 例为对照组接受磷酸奥司他韦治疗, 观察组 35 例则增加蒲地蓝消炎口服液, 对比两组临床症状改善时间和不良反应;**结果** 治疗后, 观察组临床症状改善时间优于对照组, 差异显著,  $P < 0.05$ , 同时不良反应对比上, 两组不良反应差异小, 无显著意义,  $P > 0.05$ ,**结论** 对小儿流感病毒感染患者实施磷酸奥司他韦联合蒲地蓝消炎口服液治疗效果较好, 加快患儿症状改善, 利于躯体舒适, 同时治疗安全性较高, 无明显不良反应。

**【关键词】** 磷酸奥司他韦; 蒲地蓝消炎口服液; 小儿流感病毒感染

**【收稿日期】** 2024 年 2 月 17 日

**【出刊日期】** 2024 年 3 月 25 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240116

### Study on the therapeutic effect of combination of oseltamivir phosphate and prednisolone anti-inflammatory oral solution in the treatment of pediatric influenza virus infection

Fenglin Zhu

Huili Maternal and Child Health and Family Planning Service Center, Huili, Sichuan

**【Abstract】 Objective** To analyze the therapeutic effect of using oseltamivir phosphate combined with prednisolone anti-inflammatory oral solution on children with influenza virus infection. **Methods** 68 pediatric patients with influenza virus infection who visited our hospital from March 2021 to 2023 were randomly divided into a control group of 34 cases receiving treatment with oseltamivir phosphate, and an observation group of 35 cases receiving treatment with Pudillan anti-inflammatory oral solution. The clinical symptom improvement time and adverse reactions of the two groups were compared; **Results** After treatment, the improvement time of clinical symptoms in the observation group was significantly better than that in the control group, with a difference of  $P < 0.05$ . At the same time, the difference in adverse reactions between the two groups was small and not significant, with  $P > 0.05$ . **Conclusion** The combination of oseltamivir phosphate and prednisolone anti-inflammatory oral solution has a good therapeutic effect on children with influenza virus infection, accelerates the improvement of symptoms in children, benefits physical comfort, and is relatively safe to treat, with no obvious adverse reactions.

**【Keywords】** Oseltamivir phosphate; Pudi Lan Anti Inflammatory Oral Liquid; Pediatric influenza virus infection

我国是流感多发性国家。据统计, 在 20 世纪曾发生过 4 次大规模的流感爆发, 造成较为严重的公共卫生影响<sup>[1]</sup>。有研究表明流感爆发的原因主要和鸟类飞禽等迁徙有关, 也有学者表示是感染病毒的人群为感染源大范围走动传播所致<sup>[2]</sup>。流感病毒具有传染性大、病程短, 以及有自限性等显著特点, 可表现为发热、肌肉酸痛以及咳嗽和呼吸不畅<sup>[3]</sup>。流感病毒常人普遍易感, 儿童也是高发人群。鉴于小儿流感病毒感染后, 严重影

响患儿身体发育和进食以及有可能诱发中耳炎、肺炎等多种炎症疾病并发症, 因此临床建议小儿流感病毒感染必须要及时接受治疗<sup>[4]</sup>。药物治疗是此类疾病主要的治疗方法, 磷酸奥司他韦属于神经氨酸酶抑制剂, 是专门用于对抗流感病毒病原体的抗病毒类药物。而蒲地蓝消炎口服液属于中成药, 有清热解毒、抗炎消肿的功效<sup>[5]</sup>。为探究对小儿流感病毒感染患者应用酸奥司他韦联合蒲地蓝消炎口服液治疗的效果, 我院特开展如

下研究。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

抽选 2021 年 3 月-2023 年于我院就诊的小儿流感病毒感染患者 68 例随机分 34 例为对照组接受磷酸奥司他韦治疗, 观察组 35 例则增加蒲地蓝消炎口服液, 对照组男性患儿 18 例, 女性患儿 16 例, 年龄范围为 4-12 岁, 人均年龄为  $7.6 \pm 1.9$  岁, 病程范围为 1.5-4d, 平均病程为  $2.5 \pm 0.4$ d; 观察组男性患儿 19 例, 女性患儿 15 例, 年龄范围为 4.5-11 岁, 人均年龄为  $8.5 \pm 1.8$  岁, 病程范围为 1.8-5d, 平均病程为  $2.8 \pm 0.6$ d; ; 两组患者一般资料对比差异不显著,  $P > 0.05$ , 院伦理会批准开展该项以小儿流感病毒感染进行磷酸奥司他韦联合蒲地蓝消炎口服液治疗的课题。

### 1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准: ①根据发热、咳嗽等临床症状结合酸检测, 检测出流感病毒 RNA 诊断为阳性者; ②临床资料完整无缺陷; ③既往史未接受过同类型的抗病毒药物治疗; ④同一时段未被同类型纳为研究对象; ⑤经心电图、血常规、尿常规等相关指标确定无心肝肾障碍; ⑥护理依存性尚可, 可配合做数值测取; ⑦经父母或监护人同意成为试验对象;

排除标准: ①合并有其他疾病者, 如感染等; ②既往史存在有药物滥用历史; ③近期因病毒感冒多次入院治疗; ④对磷酸奥司他韦、蒲地蓝消炎口服液治疗本药物中任何一种药物成分以及敷料过敏者; ⑤护理依存性不佳者; ⑥过敏体质者; ⑦先天性免疫缺陷者; ⑧既往史出现过代谢性疾病者; ⑨出生时存在有异常疾病。

### 1.3 方法

治疗前, 对两组患者实施体格检查以及血常规检查, 记录当前体温和临床症状情况, 给予常规对症治疗, 如体温低于  $38.5^{\circ}\text{C}$ , 给予四肢、后背、腋窝、额头等部位冷敷, 而超过  $38.5^{\circ}\text{C}$ , 给予美林(布洛芬)退热, 伴随有腹泻者, 给予思密达(蒙脱石散)进行对症治疗。

对照组实施磷酸奥司他韦治疗: 磷酸奥司他韦颗粒(宜昌长江药物有限公司, 国药准字: H20080763, 15mg(以奥司他韦计)\*10袋), 根据患儿体重计算使用药量, 小于 15kg 者, 日 2 次, 每次 15mg 冲服; 体重 15-22kg, 每日 3 次, 每次 15mg 冲服; 大于 22kg 者, 日 2 次, 每次 30mg 冲服; 观察组则增加蒲地蓝消炎口服液: 蒲地蓝消炎口服液(济川药业集团有限公司, 国药准字: Z20030095, 10ml\*10支), 以年龄给予使用药量, 4-6 岁者, 日 3 次, 每次 5ml; 6 岁以上者, 日 2 次, 每次 10ml; 两组患儿 5d 为一个治疗周期, 本次研究仅将 5d 作为研究时段, 超过 5d, 不计算入研究数据, 门诊给予随访和继续用药处理。

### 1.4 观察指标

- ①对比两组临床症状改善时间, 含有;
- ②对比两组不良反应发生率、呕吐、腹泻、休克;

### 1.5 统计学分析

此项研究收集的数据统计后立即纳入统计学 SPSS25.0 软件中分析, 计量资料对比使用  $t$  检验, 形式则以平均数, 即  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 而计数资料对比使用  $\chi^2$  检验, 形式则以率(%)表示, ( $P < 0.05$ ) 差异明显, 且存在有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组临床症状改善时间

治疗后, 观察组临床症状改善时间优于对照组, 差异显著,  $P < 0.05$ , 见表 1。

### 2.2 对比两组不良反应发生率

而在用药期间不良反应发生率的对比上, 两组不良反应差异小, 无显著意义,  $P > 0.05$ 。见表 2。

## 3 讨论

小儿流感病毒属于儿科门诊常见的传染性疾病, 致病因多见流感病毒侵袭所致, 同时小儿流感病毒也是儿童肺炎的主要展现形式, 不但容易引发肺部间质病变的同时, 也容易对患儿的神经系统造成损伤<sup>[6]</sup>。儿童作为身体、骨骼、神经、肌肉正在发育的特殊弱势群体, 免疫功能差, 对病毒的抵抗力差,

表 1 对比两组患儿的疾病改善情况 ( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	例数	退烧时间	咳嗽缓解时间	肺部湿啰消失时间	咽喉疼痛消失时间
观察组	34	$1.8 \pm 0.4$	$2.2 \pm 0.5$	$3.2 \pm 0.6$	$2.8 \pm 0.7$
对照组	34	$2.6 \pm 0.3$	$3.2 \pm 0.6$	$4.1 \pm 0.3$	$3.2 \pm 0.5$
$t$	-	9.329	7.465	7.823	3.203
$P$	-	0.001	0.001	0.001	0.023

表2 对比两组不良反应发生率[N, 例 (%) ]

组别	例数	腹泻	呕吐	休克	不良反应发生率
观察组	34	0% (0/34)	5.88% (0/34)	0% (0/34)	5.88% (2/34)
对照组	34	2.94% (1/34)	2.94% (1/34)	2.94% (1/34)	8.82% (3/34)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	0.634
P 值	-	-	-	-	0.426

且容易在流感病毒后诱发多种典型性的并发症,如中耳炎和肺炎<sup>[7]</sup>。现目前,针对流感病毒,医学尚未研发出特效药物,治疗原则主要是基于发烧、咳嗽等对症治疗和抗病毒治疗。

奥司他韦颗粒是抗病毒用药较为广泛的一种,主要对成人和1岁及1岁以上儿童的甲型和乙型流感进行治疗,尤其是对甲流的治疗效果十分显著。神经氨酸酶是流感病毒表面的糖蛋白,其作用是参与病毒对人体的侵袭和扩散。详细来说是流感病毒通过神经氨酸酶表面的血凝素识别且粘附于人体细胞表面的特异性受体,病毒包膜和正常的细胞结合后,促使病毒遗传物质进入细胞体内,完成侵袭。而在扩散机制中是指新生的病毒可在死亡细胞中发射且游离出来,进一步侵袭和感染其他的正常细胞。而奥司他韦颗粒可以干扰病毒和神经氨酸酶的结合,阻止病毒从被感染的细胞释放遗传物质,以此减少流感病毒在患者体内的生长和发育,进而控制病情<sup>[8]</sup>。蒲地蓝消炎口服液非抗病毒,属于中成药,药方组成为蒲公英、板蓝根以及黄芩和苦地丁。在《唐本草》以及《本草新编》中均提到:蒲公英,味苦,气平,可消结核、解热毒、散瘀滞之气<sup>[9]</sup>。板蓝根可入胃经、心经,能清热解毒、凉血下咽。在现代药理学角度来说,蒲地蓝消炎口服液的主要药物蒲公英化学成分繁多,主要为黄酮类、萜类以及植物甾醇类,这些物质可参与调控肿瘤坏死因子、白细胞介素因子的信号转导通路,对炎性因子的分泌产生抑制,由此发挥消炎解毒的作用。此外,黄芩、蒲公英以及板蓝根等生物碱类物质和有机酸类物质有抗菌、抗病毒、抗毒素等免疫调节作用<sup>[10]</sup>。在本文中研究中,观察组34例在奥司他韦颗粒基础上增加蒲地蓝消炎口服液,前者抑制和阻碍病毒侵袭正常细胞,抑制流感病毒释放和扩散来控制小儿流感病毒疾病病情,延缓其病变发生速度,而蒲地蓝消炎口服液则发挥消炎、抗病毒等免疫抑制作用,联合用药改善小儿病毒感染症状,因此观察组患儿各项临床症状改善优于对照组。而在安全性方面,从不良反应数据看出,两组患儿无明显不良反应,患者接受度高,治疗安全性尚可。

综上所述,对小儿流感病毒感染患者实施磷酸奥司他韦联合蒲地蓝消炎口服液治疗效果较好,加快患儿症状改善,利于躯体舒适,同时治疗安全性较高,无明显不良反应。

### 参考文献

- [1] 吴娟. 磷酸奥司他韦胶囊与利巴韦林治疗上呼吸道感染病毒感染的疗效比较研究[J]. 医师在线,2023,13(2):44-46.
- [2] 贝春锋,庄新荣. 蒲地蓝消炎口服液联合磷酸奥司他韦颗粒治疗小儿流感病毒感染的疗效观察[J]. 家有孕宝,2019,1(6):37-38.
- [3] 马倩楠,周发,陈立妙,等. 流感病毒的克星——磷酸奥司他韦[J]. 大学化学,2023,38(7):142-146.
- [4] 李佳俐,田家林,王统贵,等. 磷酸奥司他韦关键中间体的合成工艺优化研究[J]. 广东化工,2023,50(14):21-24.
- [5] 张茂清,高艳秋. 磷酸奥司他韦对流感病毒感染患儿的治疗效果研究[J]. 基层医学论坛,2023,27(20):4-6.
- [6] 廖文静. 磷酸奥司他韦治疗流行性感动的效果与不良反应分析[J]. 现代诊断与治疗,2023,34(15):2259-2261.
- [7] 郑妮媚,李晓蒙,王姣姣. 核磁共振法定性和定量分析磷酸奥司他韦胶囊[J]. 化学研究与应用,2022,34(11):2735-2739.
- [8] 李武勇. 热毒宁注射液联合磷酸奥司他韦治疗甲型流感患儿的临床效果[J]. 中国当代医药,2023,30(17):123-126.
- [9] 杨海涵,唐华侨,胥世洪,等. 蒲地蓝的药效毒理研究及在养殖业中的应用[J]. 中国动物保健,2023,25(5):81-82.
- [10] 王宇,吴晨涛,阙子淼,等. 基于蒲地蓝药物组成碳点的制备及表征[J]. 淮阴工学院学报,2023,32(5):27-34.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS