

· 临床研究 ·

## 甲型 H1N1 流行性感患者 27 例疗效观察

段 丽<sup>1</sup>, 黄成渝<sup>2#</sup>, 江 涛<sup>1△</sup>, 贺 婷<sup>1</sup>, 陈冬玲<sup>1</sup>, 李 坤<sup>1</sup>, 钱妩燕<sup>1</sup>, 吴亚梅<sup>1</sup>

(1. 重庆医科大学附属第一医院呼吸内科 400016; 2. 重庆市公共卫生中心 400016)

**摘要:**目的 观察甲型 H1N1 流行性感患者的临床疗效。方法 选择 2009 年 10 月至 2010 年 3 月重庆医科大学附属第一医院呼吸内科收治的甲型 H1N1 流行性感患者 27 例, 随机分成对照组(19 例)和治疗组(8 例), 两组均使用奥司他韦抗病毒治疗, 治疗组加用莲花清瘟胶囊治疗。比较两组患者的治疗效果。结果 治疗组住院时间及体温恢复正常时间[(7.5±2.5)d、(4.0±1.1)d]均短于对照组[(10.5±2.4)d、(5.6±1.6)d], 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 中西医结合治疗甲型 H1N1 流行性感患者疗效优于单用奥司他韦。

**关键词:**流感病毒 A 型, H1N1 亚型; 治疗; 临床特征

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.13.014

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2012)13-1281-02

## Therapeutic effective observation on 27 patients with influenza A

Duan Li<sup>1</sup>, Huang Chengyu<sup>2#</sup>, Jiang Tao<sup>1△</sup>, He Ting<sup>1</sup>, Chen Dongling<sup>1</sup>, Li Kun<sup>1</sup>, Qian Wuyan<sup>1</sup>, Wu Yamei<sup>1</sup>

(1. Department of Respiration, First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China; 2. Chongqing Public Health Center, Chongqing 400016, China)

**Abstract:** Objective To observe the clinical treatment effect of the patients with influenza A (H1N1). **Methods** From October 2009 to March 2010, 27 consecutive patients with H1N1 influenza in the First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University were studied. The patients were randomly divided into two groups. The patients in the control group were given oseltamivir, and the patients in the therapy group were given the combined treatment of oseltamivir and Lianhuaqingwen Capsule. **Results** The length of stay and the time of temperature recovering to normal were (7.5±2.5)d and (4.0±1.1)d in the therapy group and (10.5±2.4)d and (5.6±1.6)d in the control group. The length of stay and the time of temperature recovering to normal in the therapy group were shorter than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The therapeutic efficacy in the integrated traditional Chinese and Western medicine for treating influenza A is superior to osethamivir treatment alone.

**Key words:** influenza A virus, H1N1 subtype; therapy; clinical characteristics

2009 年全球爆发的甲型 H1N1 流行性感(A/H1N1 influenza)是由新型猪源性甲型 H1N1 流行性感病毒引起的一种急性呼吸道传染病, 由于此次疫情是由一种新型 H1N1 病毒亚型引起, 人群普遍易感, 已经在全球范围传播, 引起了人们的广泛关注。现将重庆医科大学附属第一医院收治的 27 例甲型 H1N1 流行性感患者的疗效报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2009 年 10 月至 2010 年 3 月重庆医科大学附属第一医院呼吸内科收治的甲型 H1N1 流行性感患者 27 例, 随机分成对照组(19 例)和治疗组(8 例), 两组均使用奥司他韦抗病毒治疗, 治疗组加用莲花清瘟胶囊治疗。两组患者临床资料见表 1。

**1.2 诊断标准** 以参考文献[1]为甲型 H1N1 流行性感诊断标准。

## 1.3 治疗方法

**1.3.1 基础治疗** (1)止咳祛痰:咳嗽、咳痰者予以甘草合剂

口服, 庆大霉素、α 胰凝乳蛋白酶及氨溴索雾化吸入; (2)抗感染:白细胞升高或合并肺炎者加用抗生素治疗; (3)对症治疗:合并肝功能异常者予以阿拓莫兰及九味肝泰胶囊口服, 合并心肌损害时予以果糖二磷酸静脉滴注, 存在基础疾病及免疫功能低下者给予复合辅酶、低分子右旋糖酐氨基酸及脂溶性维生素等营养支持, 发热予以降温和补液等对症处理。

**1.3.2 治疗方法** 对照组均予以奥司他韦胶囊治疗(75 mg, 每日 2 次), 治疗组在奥司他韦基础上加用莲花清瘟胶囊治疗(4 粒, 每日 3 次)。

**1.4 统计学处理** 应用 SPSS17.0 统计软件进行数据分析, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 率的比较用  $\chi^2$  检验, 组间比较采用方差分析, 以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

两组患者均未出现不良反应。两组甲型 H1N1 流行性感患者的住院时间、发热时间和病毒转阴时间比较见表 2。

表 1 两组患者临床资料( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	年龄(岁)	男/女	发病时间(d)	白细胞( $\times 10^9/L$ )	ALT(U/L)	CK(U/L)
对照组	19	37.5±17.90	8/11	2.89±1.52	9.89±7.61	30.42±24.51	80.92±70.80
治疗组	8	38.5±24.90*	4/4	2.50±1.51*	6.39±2.20*	23.13±9.920*	88.63±73.37*

\*:  $P>0.05$ , 与对照组比较。

表 2 两组患者住院时间、发热时间和病毒转阴时间比较( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	n	住院	发热	病毒转阴
对照组	19	10.5±2.4	5.6±1.6	7.1±2.4
治疗组	8	7.5±2.5*	4.0±1.1*	5.6±1.8

\*:  $P < 0.05$ , 与对照组比较。

### 3 讨 论

甲型 H1N1 流行性感冒是一种新发的呼吸道传染病, 人群没有天然免疫力<sup>[1]</sup>。该病毒对人对上呼吸道细胞具有较强的感染性, 能导致偶发甲型流行性感冒病例、甲型流行性感冒暴发性流行或大流行<sup>[2]</sup>。各年龄段均可发病, 以青少年为主, 60 岁以上发病比例相对较低。这可能与老年人既往感染其他亚型流感病毒后, 与甲型 H1N1 病毒产生了一定程度的交叉保护有关<sup>[3]</sup>。其潜伏期短, 多为 1~3 d, 与季节性流感类似, 部分病例潜伏期可达 7 d<sup>[4]</sup>, 易于引起家庭聚集发病及群集发病, 同时伴有社区人群散在发病。本组具有明显潜伏期的患者均为在校学生, 且均有明确的接触史。据报道, 高危人群是发生严重甲型 H1N1 流行性感冒的危险因素, 即年龄大于 65 岁, 存在慢性疾病或接受免疫抑制剂治疗的人群<sup>[5]</sup>。这与本组重症患者多存在基础疾病和免疫功能低下相符。本组患者除了出现典型的流行性感冒样症状外, 还出现了恶心、呕吐和腹泻等消化道症状, 有研究发现甲型 H1N1 流行性感冒病毒能在小肠中存活, 而季节性流行性感冒病毒缺乏这种能力<sup>[6]</sup>, 这也许可以解释为什么甲型 H1N1 流行性感冒的症状中包括某些季节性流行性感冒所通常没有的症状, 如腹泻、恶心、呕吐等。本组合并肺炎的重症患者出现肌酸激酶升高, 但各种病因所导致的心肌缺氧均可使血清肌酸激酶升高<sup>[7]</sup>, 缺乏特异性。除肺脏外, 甲型 H1N1 流行性感冒病毒对其他器官也会造成继发性损伤, 如肝脏损伤<sup>[8]</sup>。肝脏功能受损可能与以下因素有关: 严重感染, 包括细菌及其内毒素激活中性粒细胞释放细胞活素、蛋白酶、脂类代谢产物和蛋白类物质等<sup>[9]</sup>。因此, 对疑似或确诊甲型 H1N1 流行性感冒患者应该常规进行肝功能检查。本组患者中血清钾降低 2 例(7.4%), 与 Cao 等<sup>[10]</sup>报道的 25.4% 的患者出现低钾血症差异较大, 考虑与患病初期钾摄入不足有关, 因此, 低钾血症无特异性。

甲型 H1N1 流行性感冒病毒对神经氨酸酶抑制剂敏感, 但对金刚烷胺和金刚乙胺耐药<sup>[11]</sup>。奥司他韦是目前临床具有代表性的一种抗病毒药物, 该药是一种强效的高选择性流行性感冒病毒神经氨酸酶抑制剂。奥司他韦能够缩短病程和减少病毒传播, 减少并发症发生的数量及降低其严重程度, 并减少抗生素的使用量<sup>[12]</sup>。有研究表明, 重症病例应用奥司他韦治疗后的病死率显著降低, 并且病毒载量明显低于未经治疗的患者<sup>[13]</sup>。本研究大部分患者开始服用奥司他韦时间虽超过 48 h, 但对于缩短发热时间, 改善患者临床症状仍有益处。故对于发病 48 h 以上者, 尤其是危重症或有高危因素的患者, 仍主张使用抗病毒药物。甲型 H1N1 流行性感冒流行至今已发现对奥司他韦耐药的菌株。有研究显示, 在使用扎那米韦的甲型 H1N1 流行性感冒患者中未出现耐药菌株<sup>[14]</sup>。

莲花清瘟胶囊是卫生部推荐治疗甲型 H1N1 流行性感冒的中成药<sup>[15]</sup>, 其主要功效为清瘟解毒, 宣肺泄热, 用于治疗流行性感冒属热毒袭肺证。中西医结合治疗患者在接受奥司他韦及莲花清瘟胶囊治疗期间未发生不良反应。本研究结果显示, 所有患者在给予奥司他韦治疗后症状明显缓解。中西医结

合治疗疗效优于单用奥司他韦。本组患者治愈率为 100%, 无死亡病例。多数患者出院时体温正常 3 d 以上, 流行性感冒样症状基本消失, 临床情况稳定。

### 参考文献:

- [1] No authors listed. Swine influenza[J]. Wkly Epidemiol Rec, 2009, 84(18):149-153.
- [2] 马骁, 刘政. 甲型流行性感冒病毒感染中的炎症反应[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(2):481-420.
- [3] Dawood FS, Jain S, Finelli L, et al. Emergence of a novel swine-origin influenza A(H1N1) virus in humans [J]. N Engl J Med, 2009, 360(25):2605-2615.
- [4] Lessler J, Reich NG, Cummings DA, et al. Outbreak of 2009 pandemic influenza A(H1N1) at a New York City school[J]. N Engl J Med, 2009, 361(27):2628-2636.
- [5] Oh WS, Lee SJ, Lee CS, et al. A prediction rule to identify severe cases among adult patients hospitalized with pandemic influenza A(H1N1) 2009 [J]. J Korean Med Sci, 2011, 26(4):499-506.
- [6] Maines TR, Jayaraman A, Belser JA, et al. Transmission and pathogenesis of swine-origin 2009A(H1N1) influenza viruses in ferrets and mice[J]. Science, 2009, 325(5939):484-487.
- [7] Dawood FS, Hope KG, Durrheim DN, et al. Estimating the disease burden of pandemic(H1N1) 2009 virus infection in Hunter New England, Northern New South Wales, Australia, 2009 [J]. PLo S One, 2010, 5(3):9880-9886.
- [8] Mauad T, Hajjar LA, Callegai GD, et al. Lung pathology in fatal novel human influenza A(H1N1) infection[J]. Am J Respir Crit Care Med, 2010, 181(1):72-79.
- [9] 田惠玉, 齐会卿. 重症脓毒血症患者血清胆碱酯酶水平与病情严重程度及预后的联系[J]. 临床荟萃, 2009, 24(6):526-527.
- [10] Cao B, Li XW, Mao Y, et al. Clinical features of the initial cases of 2009 pandemic influenza A(H1N1) virus infection in China [J]. N Engl J Med, 2009, 361(26):2507-2517.
- [11] Hoh Y, Shinya K, Kiso M, et al. In vitro and in vivo characterization of new swineorigin H1N1 influenza viruses [J]. Nature, 2009, 460(7258):1021-1025.
- [12] Scott A, Harper, John S, et al. Seasonal influenza in adults and children diagnosis, treatment chemopro phylaxis, and institutional outbreak management: clinical practice guidelines of the Infectious Diseases Society of America [J]. Clin Infect Dis, 2009, 48(8):1003-1032.
- [13] Smith JR, Ariano RE, Toovey S. News of antiviral agents for the management of severe influenza [J]. Crit Care Med, 2010, 38(4 Suppl):S43-51.
- [14] 段艳菊, 孔繁智. 中药抗流感病毒作用机制的研究[J]. 浙江中医杂志, 2009, 44(8):615-617.
- [15] 中华人民共和国卫生部. 甲型 H1N1 流行性感冒诊疗方案 [M]. 3 版. 北京:人民军医出版社, 2009.