

临床报道

211 例甲型 H₁N₁ 流感临床特点及疗效观察

赵 亚 光

(北京市朝阳区第二医院,北京市朝阳区金台路 13 号内 2 号,100026)

关键词 甲型 H₁N₁ 流感/中医药疗法

2009 年 3 月初开始在墨西哥和美国暴发的猪流感病毒,后经世界卫生组织(WHO)更名为“甲型 H₁N₁ 流感病毒”,这种流感病毒迅速蔓延全球。甲型 H₁N₁ 流感病毒是一种新型的流感病毒,具有传染性高、传播速度快的特点。我院作为北京市收治甲型 H₁N₁ 流感病例的定点医院,2009 年 7 月 31 日-2009 年 10 月 31 日共收治甲型 H₁N₁ 流感确诊病例 211 例,其中 204 人服用清热解毒等中成药,7 人服用奥司他韦(达菲),取得了较好的疗效,210 人治愈出院,1 人转院,现将资料进行汇总分析,报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 所有病例均来自于 2009 年 7 月 31 日-2009 年 10 月 31 日在我院感染科病房住院的患者,均为甲型 H₁N₁ 流感确诊病例,诊断标准符合卫生部颁发的《甲型 H₁N₁ 流感诊疗方案(2009 年试行版第二版)》^[1]。其中男性 107 例,女性 104 例,具体年龄及性别分布见表 1,患者职业分布见表 2。

表 1 211 例患者的年龄及性别分布

	5 岁	10 岁	15 岁	20 岁	25 岁	30 岁	35 岁	40 岁	45 岁	50 岁	55 岁	合计
男(人)	5	45	27	15	6	2	4	2	2	0	0	108
女(人)	10	41	17	11	11	6	3	0	1	2	1	103
合计(人)	15	86	44	26	17	8	7	2	3	2	1	211
比例(%)	7.1	40.8	20.9	12.8	8.1	3.8	3.3	0.9	1.4	0.9	0.4	100

表 2 211 例患者的职业分布

	学生	外企职员	餐饮服务人员	乘务员及飞行员	医护人员	其他	合计
人数	151	28	3	3	2	24	211
比例(%)	71.6	13.3	1.4	1.4	0.1	11.4	100

1.2 流行病学史 输入性病例 30 例,占 14.2%,是曾在国外留学、工作、旅游的归国人员;本土病例 181 例,占 85.8%,多为住校或军训学生;有明确接触史 120 例,占 56.9%,无接触史 26 例,占 12.3%,接触史不详 65 例,占 30.8%。

万方数据

1.3 主要症状和体征 主要以流感样症状为主,发热、乏力、咽痛、流涕、咳嗽、头痛多见。体征:咽部充血和(或)扁桃体轻度肿大,浅表淋巴结无肿大,其中 1 例患者双肺听诊细小水泡音。其中发热 187 例,占 88.6%;高热(T≥38.5℃)116 例,占 55.0%,低热 71 例,占 33.6%,无发热 24 例,占 11.4%。

1.4 实验室检查 211 例患者咽拭子或含漱液检查由北京市疾控中心实验室完成,甲型 H₁N₁ 流感病毒核酸检测(RT-PCR 法)均为阳性。外周血常规检查由我院化验室完成,白细胞减少 77 例,占 36%,血白细胞正常 133 例,占 63%,白细胞增高 1 例;淋巴细胞比例增高 111 例,占 53%,淋巴细胞比例正常 87 例,占 41%,淋巴细胞比例降低 12 例,占 6%;中性粒细胞比例降低 133 例,占 63%,中性粒细胞比例正常 68 例,占 32%,中性粒细胞比例升高 10 例,占 5%。血常规检查具体情况见表 3。

表 3 血常规列表

	白细胞总数降低	白细胞总数正常	白细胞总数升高	合计	比例
淋巴细胞比例增高(人)	50	61	0	111	53%
淋巴细胞比例降低(人)	0	12	1	13	6%
淋巴细胞比例正常(人)	27	60	0	87	41%
合计(人)	77	133	1	211	
中性粒细胞比例降低(人)	60	73	0	133	63%
中性粒细胞比例正常(人)	17	51	0	68	32%
中性粒细胞比例升高(人)	0	9	1	10	5%
合计(人)	77(36.%)	133(63%)	1	211	

1.5 临床诊断 所有病例均符合中华人民共和国卫生部颁发的《甲型 H₁N₁ 流感诊疗方案(2009 年试行版第二版)》^[1]有明确接触史的 120 例潜伏期 1~7 天,平均(3.95±2.35)天。

2 治疗方法

211 例患者中 7 人服用神经氨酸酶抑制剂药奥司他韦(达菲),其中 6 例高热成人(T≥38.5℃)随机服用奥司他韦,1 例儿童服用中药治疗 2 日,因高热不退,改服奥司他韦。成人剂量 75mg,儿童根据每千克体重 60mg 计算,每日 2 次,连服 5d,所有病例都于发

病 72h 内服用,6 例于发热后 36h 内服用,患者具体服用达菲情况见表 4,其余 204 例患者服用中成药治疗,如双黄连、清热解毒口服液、清开灵、鲜竹沥等,如体温 $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$ 给予对乙酰氨基酚、阿司匹林等对症降温治疗。见表 4。

表 4 7 例患者服用达菲统计表

	48h 内 人数	72h 内 人数	剂量	疗程	体温正常 时间	咽拭子转阴 时间
成人	6 人	0 人	75mg BID	5d	5.86 ± 3.08d	9.43 ± 4.31d
儿童	0 人	1 人	20mg BID	5d	5d	10d

3 结果

211 例患者中 210 例痊愈出院,出院标准根据中华人民共和国卫生部颁发的《甲型 H₁N₁ 流感诊疗方案(2009 年试行版第三版)》^[2]。服用中成药组 1 例患者因体温不降,咳嗽咳痰加重,双肺听到细小湿啰音,于发病后 5 天,即住院后 3 天自动转院。203 例服用中成药患者体温正常时间 2 ~ 21 天,平均(5.95 ± 2.47)天,咽拭子转阴时间 4 ~ 16 天,平均(11 ± 2.28)天,7 例服用达菲患者体温正常时间 3 ~ 6 天,平均(4.71 ± 1.25)天,咽拭子转阴时间 10 ~ 13 天,平均(10.86 ± 1.21)天,2 组体温正常时间及咽拭子转阴时间见表 5。

表 5 210 例患者体温正常时间及咽拭子转阴时间列表

	人数(人)	体温正常时间(d)	咽拭子转阴时间(d)
达菲	7	4.71 ± 1.25	10.86 ± 1.21
中成药	203	5.95 ± 2.47	11 ± 2.28

4 讨论

4.1 以上资料分析,发病率最高的为本土比例,占 85.8%,输入性比例 14.2%。从患者的年龄分布来看,10 ~ 15 岁患者居多,占 40.8%,15 ~ 20 岁次之,占 20.9%,40 岁以后发患者数明显减少,本组资料与黄芳等^[3]报道的数据相似。从职业分布来看,学生群体为主要发患者群,占 71.6%,其次为外企职员,占 13.3%,餐饮人员及乘务员、飞行员,分别占 1.4%,其他人员主要指国外留学、工作、旅游的归国人员,这类人群发病率也较高,占 11.4%。从以上数据分析,学生是主要的发病群体,说明甲型 H₁N₁ 流感易在学生中传播,分析原因可能有:1)学生自我保护意识差,缺乏传染病的认知能力和防护能力,当同学之间有人出现流感样症状时,不知道如何隔离。2)学校是人员高度密集的场所,学生们过集体生活,同宿舍居住、同教室上课、同一食堂吃饭等,环境较为密闭,缺少空气流通,极易造成甲型 H₁N₁ 流感病毒的传播。学生群体传染病的防治不容忽视,一旦发现有人出现流感样症

状,应立即停课、隔离,切断传染源,采取必要的隔离措施对控制甲型 H₁N₁ 流感病毒的传播有十分重要的意义。本资料提示外企员工发病率也较高,其次餐饮人员、乘务员及飞行员,医务工作者也有发病,原因可能与职业特点有关,他们接触人员多而复杂,流动性大,给预防疾病传播带来困难。乘务员及飞行员工作环境密闭,如机舱里有人发病,被感染的几率相当大。

4.2 从临床症状及体征分析,甲型 H₁N₁ 流感患者发热多见,本资料显示发热病例占 88.6%,以高热为主,占 55.0%,少数患者(占 11.4%)不发热,只有轻微的上呼吸道症状。主要临床表现为乏力、咽痛、流涕、咳嗽、头痛等流感样症状,症状较轻微,且趋于自限。这一特点与《甲型 H₁N₁ 流感诊疗方案(2009 年试行版第三版)》^[2]相符。

4.3 从实验室检查分析,白细胞总数一般正常或降低,只有 1 例数白细胞增高,可能合并细菌感染,这一临床特点与文献报道^[3]相符合。

4.4 从疗效分析,本组病例 204 人服用中成药治疗,占 96%,7 例患者服用达菲治疗,占 4%,211 例患者中只有 1 例自动转院,其余 210 例患者痊愈出院,服用中成药患者体温正常时间(5.95 ± 2.47)天,咽拭子转阴时间(11 ± 2.28)天,7 例服用达菲病例体温正常时间(4.71 ± 1.25)天,咽拭子转阴时间(10.86 ± 1.21)天,2 组咽拭子转阴时间以及体温正常时间无明显差别,但是因 2 组资料样本数量的不均衡,非正态分布,无法进行统计学比较。本资料显示中成药治疗甲型 H₁N₁ 流感临床疗效可靠。因此大多数甲型 H₁N₁ 流感患者不需住院治疗,轻症可以居家隔离,服用中成药治疗,可节约医疗资源。

甲型 H₁N₁ 流感是一种新型呼吸道传染病,病原体为甲型 H₁N₁ 流感病毒,这是一组新型重组病毒^[4],人类缺乏免疫力,普遍易感,严重威胁人类健康。临床症状与季节性流感有相似之处,但其临床特点有待于进一步研究,尤其是在暴发之际。总结本病例特点,希望有助于临床医生对该病的认识。

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 甲型 H₁N₁ 流感诊疗方案(2009 年试行版第二版). [S], 2009, 7, 13.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 甲型 H₁N₁ 流感诊疗方案(2009 年试行版第三版). [S], 2009, 10, 12.
- [3] 杨鹏, 黄芳. 北京市人群甲型 H₁N₁ 流感血清流行病学调查. 中国流行病学杂志, 2010, 31(5): 485 - 488.
- [4] 刘又宁. 高度重视,沉着应对甲型 H₁N₁ 流感的挑战. 中国结核与呼吸病杂志, 2009, 32(增刊): 1 - 2.