

# 治疗流感：热毒宁注射液独树一帜

专访北京军区总医院急诊科周荣斌教授

▲本报记者 智信

## 当流感来袭 急诊科医生首当其冲

《医师报》：2009年甲型H1N1流感侵袭全球，至今仍令人历历在目，那么通常我们认为不起眼的感冒，为什么会引发如此重大的公共卫生事件？

周荣斌教授：首先流感不是普通感冒，感冒分普通感冒和流感。普通感冒是最常见急性呼吸道感染性疾病，具有自限性，且与季节无关。而流感是由流感病毒引起的一种发病率高、流行广泛、传播迅速的急性病毒性呼吸道传染病。具突然暴发，迅速扩散，广泛流行及季节性特点，人群普遍易感，发病率高。流感分为多种类型，以单纯型流感最常见，其起病突然、高热、寒战、多伴头痛、肌肉关节酸痛、极度乏力、食欲减退等，常有咽喉痛、干咳，可有鼻塞、流涕等，其引起的并发症会带来极大威胁。

当前面临的问题是，一方面病毒频繁变异且耐

北京军区总医院急诊科主任，主任医师，教授，博士研究生导师。

中国医师协会急诊医师分会总干事，中华医学会灾难医学分会委员，中华医学会科学普及分会委员，中国人民解放军北京军区急救医学专业委员会主任委员，国家医师定期考核急诊医学专业编辑委员会秘书长，国家卫生计生委急诊医学质量控制中心委员，中国中西医结合急救专业委员会常委，中国人民解放军急救专业委员会常委。

获得军队医疗成果一等奖、中华中医药三等奖、军队科技成果三等奖等，目前承担科研课题共3项，主编急诊医学专著8部，参编20部。



药性问题严峻，另一方面医生对流感认知程度尚存一定差距，而急诊医生自然、且必须勇于承担起流感防治的先锋军。

## 识别是第一步 一般和对症治疗相结合

《医师报》：临床医生在流感防治中要注意哪些关键点？

周荣斌教授：作为临床医生，对疾病的诊治是首要任务。在流感流行期，出现发热伴急性呼吸道症状、发热伴原有慢性肺部

疾病急性加重、婴幼儿和儿童发热等情况时，则需考虑是否为流感；而出现神志改变、呼吸困难或呼吸频率加快、严重呕吐、腹泻、脱水表现、少尿情况时，则要考虑患者是否为重症流感病例。

流感一般治疗应保证休息，保持空气流通，补充水分，对症治疗以及处理并发症。

## 抗病毒是重要环节 耐药性值得关注

《医师报》：流感治

疗同时病毒耐药性也易产生，临床上如何应对？

周荣斌教授：流感治疗以抗病毒为主，目前临床上奥司他韦效果良好，但是奥司他韦的耐药性较高，而在近年来所进行的治疗流感合并高热的循证医学临床研究发现，热毒宁注射液疗效与奥司他韦相当，同时在退热起效时间和体温复常时间方面均优于奥司他韦，且无耐药性问题，应该说是目前较好的选择。

## 热毒宁注射液疗效显著 值得临床广泛推广

《医师报》：目前中医药治疗流感的必要性体现在哪些方面？

周荣斌教授：目前临床上抗病毒药物主要分为核苷类抗病毒药和非核苷类，虽然这些药物在防治流感方面取得了一定疗效，但仍存在多种不良反应而难如人意。面对目前临床上西药治疗的局限性，寻求新的诊治和用药思路成为了热点。近年发现中医药在防治流感方面表现出独特的优势，在临床治疗中取得了满意疗效，无耐药性隐患，弥补了抗病毒西药的缺陷。

热毒宁注射液由青蒿、金银花、栀子三味植物药组成，具抗病毒、退热、抗炎三大突出药理作用，同时能够调节免疫、镇痛、抗菌，有效缓解患者症状。在多个国家权威机构如中国疾病预防控制中心进行体外药效学研究，证实其可对抗多种病毒，包括

流感病毒及其亚型病毒。

值得注意的是，近年来热毒宁注射液按照循证医学标准进行的1万例不良反应监测研究和真实世界3万例不良反应监测研究等相关研究均显示其良好的安全性，我们的相关研究也验证了这些结论。

热毒宁注射液自2005年上市以来，凭借着显著的疗效和优异安全性被我国多项指南及目录推荐使用，如《甲型H1N1流感诊疗方案》（2010年版）、人感染H7N9禽流感诊疗方案（2013年第2版）、乙型流感中医药诊治试行方案（2012年版）、中医药传染病行业专项（甲型H1N1流感和手足口病）等。

从全世界来看，历次大规模的公共卫生事件大部分是由病毒引起的，流感只是其中一种。而热毒宁注射液凭借其治疗病毒性感染性疾病显著的疗效与值得信赖的安全性，成为临床上治疗病毒性感染性疾病最有潜力的药物之一。

## 热毒宁注射液治疗流感热毒袭肺证的有效性、安全性多中心试验 热毒宁治疗流感热毒袭肺证媲美西药

天津中医药大学第二附属医院黄宇虹等进行的一项纳入国内6家三甲医院数据的研究显示，热毒宁注射液治疗流感热毒袭肺证安全、有效。

该研究数据来自天津中医药大学第二附属医院、北京中医药大学东直门医院、天津中医药大学第一附属医院、广西中医药大学附属瑞康医院、江苏省

中西医结合医院、浙江中医药大学附属第一医院6家医院，采用分层区组随机、阳性药平行对照、双盲、多中心临床研究方法。研究入组220例18~65岁的流感热毒袭肺证门诊患者。随机分为试验组（热毒宁注射液+磷酸奥司他韦胶囊模拟剂组108例），对照组（磷酸奥司他韦胶囊+热毒宁注射液模拟剂

组112例），疗程3d。结果显示，热毒宁注射液与磷酸奥司他韦胶囊对流感的疗效总有效率分别为95.34%和95.54%，对于热毒袭肺证中医证候疗效的总有效率分别为97.22%和96.43%（表1）。两组用药后退热起效时间风险比0.38，体温复常时间风险比0.52（表2）；两组均无严重不良反应。

表1 两组患者治疗后中医证候疗效分析（PPS）

组别	疗效评定				两组疗效等级比较		痊愈率 (%)	P	有效率 (%)	P	
	临床痊愈	显效	有效	无效	合计	统计量 z					
试验组	78	27	3	0	108	0.85	0.3950	72.22	0.1927	97.22	0.7005
对照组	75	33	4	0	112			66.96		96.43	

表2 两组患者用药后退热起效时间及体温复常时间（小时）分析（PPS）

组别	n	P <sub>50</sub> (P <sub>25</sub> ~P <sub>75</sub> )	Mean±SD	Min~Max	风险比(95%CI)	统计量	P
退热起效时间	试验组	108	2 (1.5~3)	3.19±0.47	0.5~48	0.38	45.05
	对照组	112	6 (3.5~8)	7.29±0.58	0.5~47	(0.28, 0.50)	<0.0001
体温复常时间	试验组	108	28 (16.75~45.5)	31.99±2.10	2~120	0.52	22.36
	对照组	112	48.5 (33~69)	49.65±2.26	1.5~120	(0.39, 0.68)	<0.0001

## 热毒宁注射液治疗成人急性上呼吸道感染的 Meta 分析 热毒宁治疗急性上呼吸道感染安全性高

北京军区总医院周荣斌、商娜等利用 Meta 分析系统，评价了热毒宁注射液治疗成人急性上呼吸道感染的疗效和安全性。结果表明，热毒宁注射液治疗成人急性上呼吸道感染安全性高、疗效显著。（《中国医药导报》，2012年

8月22期）

该研究检索了2006-2011年中国期刊全文数据库、万方数据库和中国生物医学文献数据库，Meta分析了7篇关于热毒宁注射液治疗急性上呼吸道感染的721例患者。

结果显示，热毒宁注

射液治疗急性上呼吸道感染试验组与对照组疗效的OR为3.69，95%CI为(2.66, 5.10)，试验组有效率优于对照组，差异有统计学意义(P<0.01)，提示热毒宁注射液治疗成人急性上呼吸道感染安全性高。

## 热毒宁注射液联合阿奇霉素治疗社区获得性肺炎 60例 热毒宁治疗社区获得性肺炎：协同疗效卓著

一项由北京军区总医院急诊科周荣斌、张源波等进行的研究表明，热毒宁注射液联合阿奇霉素治疗社区获得性肺炎具有协同作用，疗效显著，且不良反应少。（《药物与临床》，2012年9月26期）

该研究共纳入120例

社区获得性肺炎患者，随机分为治疗组和对照组，两组均使用阿奇霉素静脉滴注，治疗组在此基础上加用热毒宁注射液。用药后，跟踪观察两组疗效、临床表现及不良反应。结果显示，治疗组治愈率为98.3%，

对照组为76.7%；治疗组总有效率为100.0%，对照组为88.3%，两组比较差异有统计学意义(P<0.05)。两组退热时间、肺部啰音消失时间、白细胞总数正常率和不良反应比较，差异亦有统计学意义(P<0.05)。



栏目协办

