

流感来袭不用慌，科学用药清单请收好

文 / 北京大学首钢医院 李文超

关键词: 抗流感病毒药物; 奥司他韦; 玛巴洛沙韦; 特殊人群用药

流行性感（简称“流感”）病毒来势汹汹，人一旦被感染，高热、头痛、肌肉酸痛等症状便接踵而至，十分棘手。随着医学知识日益普及，越来越多的人认识到，对抗流感可以选择相应的抗病毒药物，如奥司他韦、玛巴洛沙韦等。那么，如何让这些药物精准、安全、有效地发挥作用？下面，我们就来详细了解一下抗流感病毒药物的使用注意事项。

一、用药务必抓住“黄金48小时”

流感病毒在人体内的复制高峰通常在症状出现后的24至72小时。因此，所有抗流感病毒药物都应尽早使用，在发病后48小时内用药获益最大。在48小时内启动治疗，可以有效抑制病毒复制，从而缩短病程、减轻症状，并能降低并发症风险。

很多人可能会问，如果已经超过48小时，使用抗流感病毒药物还有效吗？对于重型/危重型流感患者，以及存在重型/危重型高危因素的人群（如儿童、老年人、孕妇、慢性阻塞性肺疾病及其他慢性病患者），即使超过48小时，也应启动抗病毒治疗。因为这类患者体内的病毒复制活动可能持续更久，及时治疗依然能够带来明确的临床获益。

【药师提醒】一旦出现流感典型症状（如急起高热、全身酸痛、显著乏力），不应等待“自愈”，建议立即就医并进行流感病毒检测，为治疗争取时间。

二、药物选择是关键

目前，口服抗流感病毒药物主要有两种，分别为神经氨酸酶抑制剂（如奥司他韦、扎那米韦、帕拉米韦）和RNA聚合酶抑制剂（如玛巴洛沙韦、昂拉地韦）。它们的作用机制不同，用法也存在一定区别。

1. 奥司他韦

奥司他韦通过抑制甲型和乙型流感病毒表面的神经氨酸酶活性，阻断病毒在宿主细胞间的释放与扩散。该药可用于治疗和预防成人和1岁以上儿童的甲型及乙型流感，是指南推荐的一线抗流感病毒药物。

奥司他韦现有胶囊、颗粒和干混悬剂等剂型，不同剂型的适用人群存在差异。例如，胶囊剂型不适用于部分儿童，对于2周龄至13岁的儿童，家长可在医生指导下选择适合该年龄段使用的奥司他韦干混悬剂。奥司他韦的用药剂量需根据患者的年龄和体重精确计算，不同人群的治疗方案有所不同，实际用药请务必在医生或药师指导下进行。

请注意，恶心、呕吐是奥司他韦常见的不良反应，因此建议随餐或者饭后服用，以减轻胃肠道刺激。此外，奥司他韦可能引起过敏反应、神经系统症状（如头痛）。若出现不适症状，应及时就医。

2. 玛巴洛沙韦

玛巴洛沙韦服用后在体内会水解转化为活性代谢物巴洛沙韦，可直接抑制流感病毒复制。该药适用于成

人及年龄在5岁及以上儿童的甲型和乙型流感治疗,现有剂型包括片剂和干混悬剂,均为单次口服给药。相较于奥司他韦,玛巴洛沙韦用法更为简便,且在改善乙型流感症状方面更具优势,但价格较高。

玛巴洛沙韦常见不良反应包括腹泻、恶心、支气管炎,偶有过敏反应和神经系统症状的报道。需要注意的是,含多价阳离子的制剂(如乳制品、钙强化饮料、含高价阳离子的泻药、抗酸药,以及钙、铁、镁、硒、锌等口服补充剂)会降低其活性代谢产物巴洛沙韦的血浆浓度,因此服药期间应避免同时服用。

三、特殊人群的个体化用药

1. 儿童及老年人

儿童用药剂量需按照年龄和体重计算,家长应在医生或药师指导下选用合适的药物剂型。老年人更易感染流感,且容易出现严重并发症,建议尽早开展抗病毒治疗。此外,老年人常合并多种慢性疾病,用药时需注意药物相互作用,使用抗流感病毒药物前应咨询医生或药师。

2. 孕妇及哺乳期妇女

现有证据表明,孕妇罹患流感可能导致胎儿发育异常、早产等问题,还可能增加妊娠并发症的发生风险。因此,孕妇一旦确诊流感,应积极就医并启动抗病毒治疗。在目前上市的抗流感病毒药物中,奥司他韦尚未被证实会对孕产妇或婴儿造成明确伤害,常被作为孕期治疗的首选药物。哺乳期女性也可在医生指导下使用奥司他韦,其在乳汁中的分泌量极少,较为安全。

3. 肝肾功能不全者

奥司他韦主要通过肾脏排泄,肾功能不全及进行肾脏替代治疗的终末期肾病患者需根据肌酐清除率调整剂量。玛巴洛沙韦口服后在胃肠道、肠上皮细胞和肝脏中水解为活性代谢物,轻中度肝肾功能不全者一般无须调整剂量,但重度肝肾功能不全者应谨慎使用。

四、需要避免的用药误区

误区1: 用抗菌药物治疗流感

抗菌药物(如阿莫西林、头孢菌素)针对的病原体是细菌,而抗流感病毒药物针对的病原体是流感病毒。滥用抗菌药物治疗流感不仅无效,还会增加细菌耐药

风险和药物不良反应。

误区2: 认为药物预防可以代替流感疫苗接种

药物预防(暴露后预防)仅适用于未接种疫苗或接种后尚未产生足够免疫力的高危人群,属于临时的紧急补充手段。它不能建立持久的免疫屏障,不作为常规预防措施。每年接种流感疫苗才是预防流感最有效、最经济的方式。

误区3: 发热就用奥司他韦预防

抗病毒药物属于处方药,须在明确诊断为流感或具有密切接触史的基础上遵医嘱使用。不规范用药或长期滥用抗病毒药物不仅无法有效预防流感,还可能引起不必要的不良反应,并增加病毒耐药风险。

误区4: 病情好转后就停药

避免症状好转就擅自停药,提前停药相当于给未被完全清除的病毒留下了卷土重来的机会,容易导致病情反复或诱发病毒耐药。

面对流感,抗病毒药物是我们手中的利刃,但唯有正确使用,方能克敌制胜。希望这份来自临床药师的详细指导,能帮助您在流感来袭时,多一份从容,少一份焦虑。

本文编辑:王佳昕

