

流感高发季

奥司他韦和“抗流感神药”有必要囤吗？

■ 本报记者 杨冷 本报通讯员 钱小蕾 孙卉

每周二是江苏大学附属医院抗凝门诊的开诊日，自从2024年12月下旬开始，在此坐诊的药剂科副主任、副主任药师乔晨教授，不仅为来此就诊的抗凝患者提供用药指导，还多了一项重要“任务”——帮助患者了解流感用药。

除了坐诊时为患者答疑解惑，乔晨每天还会接到一些关于流感用药咨询的电话和来自网上江滨医院患者的线上提问：“为什么我吃了奥司他韦还在发烧？”“玛巴洛沙韦片能预防流感吗？”“两种药一起吃效果会不会加倍？”……

连日来，甲流相关话题频上热搜。奥司他韦、玛巴洛沙韦片等抗流感药物需求明显增长。其中，新型抗病毒药物玛巴洛沙韦片更是备受追捧，被网友称为“抗流感神药”。对于这两种药物的使用，一些市民存在疑惑，对此，乔晨从专业角度作出解答。

奥司他韦：“关门打狗”式治流感 需连服5天，不可“见好就收”

奥司他韦是一种抗病毒药物，通常用于治疗及预防甲流、乙流病毒感染，发病48小时以内服用效果最好。

对于奥司他韦的药物机理，乔晨形象地形容为“关门打狗”。“如果把病毒视为‘疯狗’，奥司他韦的主要作用就是将‘疯狗’关在‘门内’，防止病毒从细胞内扩散出来，然后靠机体免疫力消灭病毒。”乔晨说，按照用药说明，奥司他韦用于治疗流感时，需要一天服用两次，中间最好相隔12小时，且连续用药5天。但实际情况是，很多患者服药两三天后，自觉症状得到控制，便“见好就收”，自行停药。对此，乔晨表示，通过服用奥司他韦，“疯狗”已经被关在门内，此时突然停药，就相当于大门大开，“穷途末路”的病毒便会倾巢而出。这样做不仅会导致病情反复，还容易导致奥司他韦的耐药性增高，增加未来治疗的难度。因此，乔晨提醒，务必要严格按照药品说明书，遵医嘱，按量、按疗程服药。此外，奥司他韦并非退烧药，对于高烧流感患者，需联合布洛芬或对乙酰氨基酚等退烧药进行对症治疗。

“医生，我吃了奥司他韦没多久时间就会呕吐，吐过之后再吃一颗吧，怕过量，不吃吧，又怕前面吃的不起效，这该怎么办呢？”在门诊上，乔晨接诊的一些患者，在服用奥司他韦后，会有呕吐等胃肠道反应，发生这一常见不良反应后，应该如何处理呢？乔晨表示，需要具体情况具体分析。

如果患儿服药15分钟内就吐出，需要及时全量补服；服药15至30分钟后呕吐，可按原剂量减半补服；超过30分钟后发生呕吐，则无需补服。此外，患儿在口服奥司他韦颗粒冲剂时，或许难以配合，此时可与果汁及食物同服，以减少药物对胃肠道的刺激，减轻呕吐症状。成人服用奥司他韦胶囊后发生呕吐，如果没有吐出完整胶囊壳，无需补服，反之则需补服。

玛巴洛沙韦片：快速遏制病毒复制 服药17天内不建议接种流感减毒活疫苗

流感热度居高不下，抗流感药物也持续保持高销售量。尤其是玛巴洛沙韦片，一度引发抢购热潮，这款药物也因可以快速控制流感症状而被称为“抗流感神药”。玛巴洛沙韦片与奥司他韦有什么区别？是否人人适用呢？

乔晨说，玛巴洛沙韦片于2018年先后在日本和美国获批上市，2021年于我国获批上市。玛巴洛沙韦片能够快速遏制流感病毒复制，病毒一旦无法大量“呼朋唤友”，在机体免疫力的作用下，可以更加轻松地杀灭流感病毒。从药物机理上来看，相较奥司他韦，玛巴洛沙韦片从源头遏制病毒复制，起效更快。

通常来说，玛巴洛沙韦片引起的胃肠道不良反应症状，比奥司他韦小很多，但不容忽视的是，在临床上，部分严重免疫抑制患者在服药后，可能会延时出现一过性过敏症状，比如全身荨麻疹、皮疹等。对于服药后过敏症状严重者，乔晨建议，可配合服用氯雷他定等抗组胺药物缓解症状并及时就医对症治疗。

乔晨表示，玛巴洛沙韦片半衰期较长，药效维持时间久，仅需一次性服用即可，这正是该药被“追捧”的原因之一。而且玛巴洛沙韦片口服不受进食影响，饭前饭后服用均可，但不可与含阳离子较多的制剂、饮料同服，以免降低药效。尤其是爱喝牛奶的人群、服用钙铁锌硒等维生素保健品的人群，需要特别注意，若需要联合服用，建议至少间隔1小时以上。

乔晨还提到，在我国，目前适用于玛巴洛沙韦片的流感患儿，必须年满5岁、体重在20公斤以上，其用药量也依据体重差异而有严格的限制。乔晨说，5岁及以上的流感患儿，若体重不满20公斤，需按照2毫克/公斤的剂量标准服用；如果患儿年龄“达标”，但体重在20至80公斤之间，需一次性服用40毫克；若患儿体重超过80公斤，需一次性服用80毫克玛巴洛沙韦片。

由于玛巴洛沙韦片上市时间较短，对于肝肾功能异常、妊娠哺乳期女性、产妇等特殊人群的临床研究数据尚待完善，因此，对于这部分人群、5岁以下儿童，以及严重免疫

抑制等人群，建议遵医嘱选择奥司他韦对抗流感。目前研究尚不支持玛巴洛沙韦片和奥司他韦两种药物叠加服用，避免出现药物不良反应。

疾控专家表示，接种流感疫苗是预防流感的有效方式。对于近期有接种打算，但正在服用玛巴洛沙韦片的患者，乔晨建议，玛巴洛沙韦片可能抑制流感减毒活疫苗的复制，影响疫苗疗效，最好暂缓接种，服药17天后再考虑接种事宜；而接种减毒活流感疫苗后的患者，至少等两周后再使用玛巴洛沙韦片抗病毒治疗。值得注意的是，玛巴洛沙韦片并不影响灭活流感疫苗的接种。

“抗流感神药”未明确有预防性 药学专家提醒无需盲目囤药

流感高发季节，是否有必要囤几盒奥司他韦或者玛巴洛沙韦片，以备不时之需，或者提前服用进行预防？对此，乔晨提出，目前在我国，玛巴洛沙韦片仅获批用于甲流和乙流的治疗，尚未获批流感暴露后的预防用药。而奥司他韦虽然具有防治甲流、乙流的作用，但在常规生活、工作场景中，做好勤洗手、保持安全社交距离、经常开窗通风等措施即可。医护人员、流感照护者等高危人群，可以严格按照药品说明书，根据体重，一天一次，连续服用一周奥司他韦进行药物预防，如果预防期间感染了流感病毒，就要立刻以流感患者用量服药，一天两次，吃满5天。

奥司他韦和玛巴洛沙韦片均属于处方药，服用需严格遵医嘱，对于大量囤药的行为，乔晨认为并不可取。乔晨说，如果家中有抵抗力较弱的儿童或高龄老人，可以根据身体情况，二选一作为常用药准备一盒即可。如果患者出现高热、咳嗽、喉咙痛、肌肉疼痛、疲劳乏力等疑似流感的症状，建议及时到医院发热门诊就诊。如果确认是流感病毒，遵医嘱对症下药；如果并非流感病毒，而是其他病毒或者是细菌感染，即便服用这两种药物也无法真正发挥药效。



资料图片

共赴文明之约 共享美好家园

公益广告 东江晚报 社宣

