



山西省医疗机构神经氨酸酶抑制剂 临床用药专家共识—解读

运城市第二医院
唐绵英



山西省医疗机构神经氨酸酶抑制剂 临床用药专家共识解读

山西省卫生和计划生育委员会办公室文件

晋卫办医发〔2017〕23号

山西省卫生计生委办公室

关于做好流感及人感染 H7N9 禽流感诊疗工作的通知

各市卫生计生委、委直委管医院：

目前我省周边河北省、山东省、河南省、陕西省、内蒙古自治区均发现人感染 H7N9 禽流感病例，为切实做好全省流感及人感染 H7N9 禽流感诊疗工作，切实保障人民群众健康安全，现提出以下要求：

1. 高度重视
2. 做好诊疗准备
3. 加强院感管理
4. 加强业务培训
5. 转变用药理念



转变用药理念

神经氨酸酶抑制剂

- ◆ 是治疗各类流感的常规特效药品，
- ◆ 及时给予神经氨酸酶抑制剂的对症治疗，
可防止患者发展至重症，
- ◆ 无需等待实验室检测结果。

- ◆ 不是单纯的国家应急储备用药，
- ◆ 不需要行政领导以及上级医生签字同意，
- ◆ 有处方权的医生即可处方。



山西省医疗机构神经氨酸酶抑制剂 临床用药专家共识解读

一、使用时机

二、适应症

三、用法



一、使用时机

- (一) 神经氨酸酶抑制剂治疗各类流感（包括人感染H7N9）早期使用疗效确切，应尽量在发病48小时内开始使用。
- (二) 对于人感染H7N9重症病例及临床认为需要使用神经氨酸酶抑制剂的病例，发病超过48小时亦应使用。



二、适应症

(一) 甲型、乙型流感病毒。

(二) 人感染H7N9相关病例。



(一) 甲型、乙型流感病毒

1. 甲型流感病毒对金刚烷胺和金刚乙胺早有耐药，对奥司他韦和扎那米韦仍然敏感。
2. 乙型流感病毒对奥司他韦或扎那米韦敏感。
3. 最新实验室检查结果提示，H7N9禽流感病毒神经氨酸酶类药物敏感，对烷胺类药物耐药。

因此建议对临床诊断为流感的病例均可以使用神经氨酸酶抑制剂治疗。



(二) 人感染H7N9相关病例

1. 监测病例（已出现临床流感样症状）、疑似病例和确诊病例，应尽早足量使用；
2. 甲型流感病毒抗原快速检测阳性的流感样病例，要及时使用；



(二) 人感染H7N9相关病例

3. 甲型流感病毒抗原快速检测阴性，但具有下列情形之一者，亦要及时使用：
 - (1) 有流感样症状，与患者有密切接触（包括医护人员）或在1周内接触过禽类者，或发生聚集性流感样病例；
 - (2) 有基础疾病如慢性心肺疾病，高龄，孕妇等流感样病例；
 - (3) 病情快速进展及临床上认为需要使用抗病毒药物的流感样病例；
 - (4) 其他不明原因肺炎病例。



(二) 人感染H7N9相关病例

4. 未进行甲型流感病毒抗原快速检测或H7N9核酸检测的：

- (1) 对有发热、出现流感样症状及有接触H7N9感染患者或近期有禽类接触史者，要及时使用；
- (2) 对高热，伴咽痛、鼻塞、流涕等流感样症状且外周血白细胞降低或正常的患者，无明显接触史，亦可根据病情使用。



三、用法

(一) 病原学检测:

1. 对疑似或确诊为人感染H7N9病例在使用神经氨酸酶抑制剂前应留取呼吸道标本。并动态后续留取标本。
2. 注重病毒实验室检查和抗病毒治疗同步进行;不必为了等待实验室确诊才启动抗病毒治疗,以免延误治疗时机。



三、用法

(二) 奥司他韦 (Oseltamivir) :

1. 成人：剂量75mg每日2次，疗程5-7天。

2. 儿童：

1岁及以上年龄的儿童患者应根据体重给药：

- 体重不足15Kg者，予30mg每日2次；
- 体重15-23Kg者，予45mg每日2次；
- 体重23-40Kg者，予60mg每日2次；
- 体重大于40Kg者，予75mg每日2次。

儿童及吞咽胶囊有困难的患者，可选用奥司他韦颗粒剂。



奥司他韦 (Oseltamivir)



75mg*10粒



15mg*10袋



三、用法

(三) 扎那米韦 (Zanamivir) :

1.成人及7岁以上青少年用法:

每日2次，间隔12小时； 每次10mg（分两次吸入）
共5天。

2. 由于扎那米韦偶可引起支气管痉挛和过敏反应，
对有哮喘等基础疾病的患者要慎重，不推荐吸
入扎那米韦治疗。



扎那米韦 (Zanamivir)





三、用法

(四) 帕拉米韦 (Peramivir) :

1. 部分患者因可疑或明确的胃潴留、消化不良或消化道出血而无法耐受或吸收口服奥司他韦，应考虑使用帕拉米韦氯化钠注射液。
2. 重症病例或无法口服者可用帕拉米韦氯化钠注射液，成人用量为300-600mg，静脉滴注，每日1次，疗程1-5天。



三、用法

- (五) 轻症病例应首选奥司他韦或扎那米韦。
- (六) 鉴于目前缺乏吸入扎那米韦治疗严重流感患者的数据，因此，对重症住院病例和病情复杂患者，建议给予口服奥司他韦(而非吸入扎那米韦)治疗。



三、用法

(七) 特殊情况:

1. 应根据病毒核酸检测阳性情况，决定是否延长疗程。对重症病例，剂量可加倍，疗程可适当延长至10天。
2. 在考虑是否对重症和病情迁延患者增加剂量（加倍）和延长疗程（5天以上）时，应结合临床判断和下呼吸道样本病毒学检查结果 (real time PCR) 综合判断。



三、用法

(七) 特殊情况:

3. 推荐采集下呼吸道样本(例如支气管肺泡灌洗液或气管内吸取物、甚至诱导痰); 假如无法获取下呼吸道样本, 也可采集上呼吸道样本, 如口咽拭子。
4. 对于免疫抑制患者可能有必要给予较长时间治疗, 因为这类患者可能存在迁延的病毒复制, 也易于发生病毒耐药。



感谢大家的聆听