

流感患者联合应用连花清瘟颗粒和奥司他韦治疗的临床效果以及对症状的影响

莫雪强

湖北省襄阳市襄州区中医医院肺病科（呼吸内科） 湖北襄阳

【摘要】目的 分析连花清瘟颗粒+奥司他韦联合治疗流感病人的作用效果。**方法** 2022 年 6 月-2023 年 6 月，选取流感患者 80 例作为研究对象，分组方法选择随机数字表法，可分为两组。单独应用奥司他韦在对照组内，以奥司他韦为基础对观察组患者内应用连花清瘟颗粒治疗。**结果** 治疗总有效率比较，观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ）。观察组患者缓解肌肉酸痛、咳嗽、乏力、发热的时间均较短（ $P < 0.05$ ）。治疗前，两组患者的 B 细胞吸引趋化因子-1（BCA-1），C-反应蛋白水平对比（ $P > 0.05$ ），治疗后观察组的上述两个指标都更低。**结论** 临床针对流感患者采用连花清瘟颗粒+奥司他韦方案治疗可获得显著效果，对病人症状具备缓解价值，同时对病人 BCA-1，C-反应蛋白水平均得到更好的改善，不良反应发生率较低，值得临床推广应用。

【关键词】 连花清瘟颗粒；奥司他韦；流感；疗效；临床症状缓解时间；BCA-1；C-反应蛋白水平

【收稿日期】 2026 年 7 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 5 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260401

Clinical efficacy and symptom impact of Lianhua Qingwen granules combined with oseltamivir in influenza patients

Xueqiang Mo

Department of Pulmonary Diseases (Respiratory Medicine), Xiangzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xiangyang City, Hubei Province, Xiangyang, Hubei

【Abstract】Objective To evaluate the therapeutic effect of combining Lianhua Qingwen granules with oseltamivir in treating influenza patients. **Methods** From June 2022 to June 2023, 80 influenza patients were selected as study subjects and randomly divided into two groups using a random number table method. **Results** The total effective rate was significantly higher in the observation group than in the control group ($P < 0.05$). The observation group showed shorter recovery times for muscle pain, cough, fatigue, and fever ($P < 0.05$). Before treatment, there was no significant difference in B cell-attracting chemokine-1 (BCA-1) and C-reactive protein levels between the two groups ($P > 0.05$); however, after treatment, both markers were significantly lower in the observation group. **Conclusion** The combination therapy of Lianhua Qingwen granules and oseltamivir demonstrates significant clinical benefits for influenza patients, effectively alleviating symptoms, improving BCA-1 and C-reactive protein levels, and exhibiting low adverse reaction rates. This regimen is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Lianhua Qingwen granules; Oseltamivir; Influenza; Therapeutic efficacy; Clinical symptom relief time; BCA-1; C-reactive protein level

临床中流感全称为流行性感冒，导致该疾病的主要原因因为流感病毒感染，是急性呼吸道疾病之一，其传染性和传播速度比普通感冒更快，且症状普遍较为严重。流感病毒归属于 RNA 病毒的范畴，极易产生变异，因此人体特异性免疫难以正确识别，继而导致流感病

毒发生爆发和流行，临床症状可分为多种，以发热、乏力、全身酸痛以及咳嗽为主要症状表现，同时可导致多种并发症，包括脑膜炎和肺炎，甚至在病情较为严重的情况下，导致患者死亡^[1]。临床针对流感患者实施治疗时，奥司他韦属于常用药物，不仅对患者病程具备缩短

作者简介：莫雪强（1974-）男，汉族，湖北襄阳人，本科，副主任医师，主要从事肺病呼吸内科的工作。

价值,而且有利于临床症状的改善,对肌肉酸痛具备缓解价值。相关研究指出,中医在流感患者治疗中发挥显著价值,具备丰富的经验和理论知识,连花清瘟颗粒属于常见中药制剂,包含多种药物成分,比如石膏、金银花、连翘等,可发挥抗病毒和抗菌的价值,有利于缓解患者的抗菌和抗病毒价值^[2]。基于此,此次研究于2022年6月-2023年6月期间选取流感病人一共80例,分析了连花清瘟颗粒+奥司他韦治疗的作用价值,同时分析该治疗方案对病人症状缓解时间及BCA-1、C-反应蛋白水平的影响,详情如下。

1 研究对象及方法

1.1 研究对象及分组

2022年6月-2023年6月,选取流感病人80例作为研究对象,采用随机数字表法进行分组,包括2组。其中对照组的年龄在24~38岁,平均年龄值(30.06±3.16)岁,男性和女性分别为23和17例,病程介于18~30小时,均值为(25.73±5.22)小时;观察组年龄最小23岁,最大39岁,平均年龄值(30.12±3.20)岁,男性和女性分别为21和19例,病程介于17~31小时,均值为(25.73±5.23)小时。两组一般资料对比分析,涵盖年龄、性别、病程等($P>0.05$)。本次研究经伦理委员会审批通过。

纳入标准:①研究对象符合流感相关诊断标准;②体温大于等于38℃;③发病时间在48小时内;④不存在认知、语言以及行动障碍;⑤签署知情同意书;⑥临床资料完整。

排除标准:①属于并发症以及常规感冒等相关疾病;②伴发艾滋病、系统性红斑狼疮、慢性消耗性疾病;③伴发严重脏器功能障碍;④伴发其他感染性疾病;⑤伴发肺部渗出性疾病;⑥近3个月内没有采用过有关治疗;⑦对此次研究涉及药物存在过敏史。

1.2 方法

单独奥司他韦治疗对照组患者,用法用量为:口服,每天用药2次,每次用药剂量为75mg,连续进行5天治疗。

以奥司他韦为基础对观察组患者内应用连花清瘟颗粒治疗,奥司他韦用法用量和对照组相同,连花清瘟颗粒的药物成分涵盖鱼腥草、广藿香、薄荷醇、红景天、甘草、连翘、金银花、石膏、板蓝根、大黄、麻黄、炒苦杏仁、绵马贯众,开水冲服,每天3次,1次6g,持续治疗5天。

1.3 观察指标

1.3.1 两组患者治疗效果对比。完成治疗后病人症状和体征(鼻塞流涕、肌肉酸痛、咳嗽、乏力)彻底消失,体温处于正常状态,同时在治疗72小时中没有反复发生,提示为痊愈;完成治疗后,病症各项症状和体征显著改善,治疗72小时后体温降低超过1℃,但仍然处于发烧状态,提示为显效;治疗后症状和体征好转,体温下降介于0.5~1℃之间,仍然处于发烧状态,定义为有效;治疗后症状和体征无好转,甚至存在加重的情况,体温降低在0.5℃以下。

1.3.2 症状缓解时间两组对比,指标涵盖乏力、咳嗽、肌肉酸痛、发热。

1.3.3 比较患者BCA-1、C-反应蛋白水平改善情况,采集肘静脉血5mL,应用夹心ELISA法测定,应用北京百奥莱博科技有限公司生产的试剂盒。

1.4 统计学方法

应用SPSS 22.0统计软件分析此次研究全部数据,数据符合正态分布,以“[例(%)]”表示,以“ χ^2 ”检验差异,均为正态分布连续性变量资料,即($\bar{x}\pm s$)表示,以t检验, $P<0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较

观察组总有效率高于对照组($P<0.05$),如表1。

2.2 比较分析症状缓解时间

如表2所示,两组患者症状缓解时间对比($P<0.05$),其中观察组的症状缓解时间较短。

2.3 BCA-1、C-反应蛋白水平改善情况

治疗之前比较BCA-1、C-反应蛋白水平($P>0.05$),治疗后观察组的上述两个指标更低,如表3。

表1 临床疗效[n(%)]

组别	例数	无效	有效	显效	痊愈	治疗总有效率
对照组	40	8 (20.00)	10 (25.00)	10 (25.00)	12 (30.00)	32 (80.00)
观察组	40	2 (5.00)	5 (12.50)	10 (25.00)	23 (57.50)	38 (95.00)
χ^2	-	-	-	-	-	4.114
P	-	-	-	-	-	0.043

表 2 症状缓解时间比较分析 ($\bar{x}\pm s$, d)

组别	例数	乏力	咳嗽	肌肉酸痛	发热
对照组	40	3.45±0.87	5.15±1.26	2.74±0.74	1.82±0.49
观察组	40	2.69±0.54	4.29±0.94	1.86±0.47	1.34±0.37
<i>t</i>	-	4.6947	3.459	6.349	4.944
<i>P</i>	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 3 BCA-1, C-反应蛋白水平组间比较分析 ($\bar{x}\pm s$)

组别	病例数	BCA-1 (pg/mL)		C-反应蛋白 (mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	65.53±5.12	35.46±3.60*	27.59±4.27	10.16±3.18*
观察组	40	67.22±6.49	30.51±3.85*	26.75±3.68	6.49±2.35*
<i>t</i>	/	1.293	5.939	0.942	5.870
<i>P</i>	/	0.199	<0.001	0.349	<0.001

注：和同组治疗前比较，*表示 $P<0.05$ 。

3 讨论

在各个年龄阶段中均可发生流感，同时流感有一定的季节性特点，冬季和春季高发，病毒主要从口鼻侵入，并经过病毒表面抗原和人体呼吸道黏膜上皮细胞特异性受体结合，并在靶细胞内大量繁殖，并于转移释放等期间产生机体免疫反应，继而导致细胞炎症因子被激活，形成机体病理性受损^[3]。针对流感患者实施治疗时，临床主要应用西药治疗，常用药物包括奥司他韦，属于抗病毒药物之一，能够产生一定临床治疗效果，但仍然可能诱发一系列不良反应，同时在长期应用这类药物的情况下，则会增加药物耐药性的问题^[4]。中医学认为，流感归属于“风温”和“疫病”的范畴，诱发原因主要为外感邪毒和风邪侵袭等，口鼻是病毒进入人体的主要途径，卫表不固，侵染入肺，热毒聚集于肺部而生痰，痰热阻肺血瘀形成，肺失宣肃，则会导致痰中带血、咳痰以及咳嗽等症状，发病机制主要为热、毒、痰以及瘀等，治疗原则为止咳宣肺和清瘟解毒^[5]。

此次研究结果，临床总有效率两组比较，观察组更高 ($P<0.05$)。和对照组展开比较分析，症状缓解时间观察组均较短 ($P<0.05$)。由此可知，联合应用奥司他韦和连花清瘟颗粒时，能够帮助患者快速缓解症状，治疗效果显著。进一步分析认为这是因为奥司他韦可作用于病毒表面神经氨酸酶，并特异性结合，对酶活性具备抑制价值，可避免宿主细胞内成熟流感病毒释放和扩散，对于代谢病毒颗粒增殖具备抑制价值，可避免病毒扩散链产生，促使大量病毒颗粒维持在较高水

平，避免流感病毒通过呼吸道传播，发挥治疗价值^[6]。而连花清瘟颗粒中含有的金银花具备解毒凉血和疏风散热的作用，通过现代药理学证实，金银花含有绿原酸等有机酸类活性成分，对神经氨酸酶活性具备抑制价值，可产生抗病毒价值^[7]。连翘的作用价值包括疏风解毒和消肿散热；板蓝根含有苯丙素，对病毒增殖具备影响价值，对细胞病变具备抑制作用，可发挥凉血利咽的作用；大黄的作用主要为凉血解毒、泻下通经、清热解毒；炒苦杏仁的作用主要为润肠、止咳化痰以及平喘的价值；鱼腥草的作用为解暑化湿、芳香化浊、中和止呕。诸药合用，可发挥消炎、散热、抗流感病毒、止咳的作用^[8]。

本次研究结果还提示，BCA-1, C-反应蛋白水平治疗后均降低，观察组低于对照组 ($P<0.05$)。分析原因：C-反应蛋白属于急性时相反应蛋白，对吞噬细胞可发挥强化价值，对入侵人体的病原体和损伤细胞具备消灭作用，同时对机体免疫应答可发挥调节作用^[9]。而连花清瘟颗粒之所以可减轻 BCA-1 水平，主要是因为 BCA-1 属于趋化因子 CXC 配体 13，可以和趋化因子受体结合产生趋化作用，对免疫和炎症反应均可产生调节价值^[10]。与此同时，连花清瘟颗粒中药成分中含有多糖活性成分，可缓解炎症反应，提升自身免疫功能^[11]。

综上所述，连花清瘟颗粒+奥司他韦治疗流感病人的效果突出，观察组和对照组均显示出有效的治疗效果，且观察组的疗效优于对照组，患者症状缓解时间和 BCA-1, C-反应蛋白水平均得到更好的改善，安全性高，

建议广泛应用于临床中。但是此次研究存在一定不足,涵盖研究时间较短,样本较少,研究准确性有待提高,而为提升研究结果,需改善研究方案,所以需延长样本时间和增加样本量。

参考文献

- [1] 孙彬,彭飞. 帕拉米韦治疗甲型流感肺炎的疗效及对血清IL-6、PCT 的影响研究 [J]. 黑龙江医药科学, 2025, 48 (09): 122-124.
- [2] 巴晶晶. 治疗流感 奥司他韦、玛巴洛沙韦哪种效果好 [J]. 食品与健康, 2025, 37 (09): 40-41.
- [3] 刘妙辉,黄忠毅. 复方香薷水治疗流感及流感样病例合并胃肠道症状有效性及安全性的临床评价 [J]. 中国合理用药探索, 2025, 22 (03): 118-125.
- [4] 辛星. 儿童清咽解热口服液与奥司他韦颗粒联合用药治疗儿童甲型 H3N2 流感的临床效果观察 [J]. 基层中医药, 2025, 4 (08): 42-46.
- [5] 韩森,姜昕汝,程林,等. 流感病毒导致肺水肿的机制与中西医结合治疗进展 [J]. 山东第二医科大学学报, 2025, 47 (04): 311-316.
- [6] 喻树泉. 荆防败毒散合止嗽散治疗风寒犯肺型甲型流感咳嗽的效果及安全性评价 [J]. 中外医药研究, 2025, 4 (19): 116-118.
- [7] 郭振东,霍桂荣,黄荫桂,等. 温阳解毒颗粒治疗甲型流感病毒感染相关急性肺损伤的机制 [J]. 暨南大学学报(自然科学与医学版), 2025, 46 (03): 345-357.
- [8] 杜亚静,张蕾,孙楠楠. 磷酸奥司他韦联合二联雾化(布地奈德+沙丁胺醇)治疗流感病毒肺炎患儿的疗效分析 [J]. 黑龙江医药科学, 2025, 48 (06): 153-155.
- [9] 马新玲,郭春彦,梁菁,等. 基于芳香清解口服液循证对儿童流感治疗中辛凉解表类制剂的临床综合评价示范研究 [J]. 儿科药学杂志, 2025, 31 (06): 1-6.
- [10] 薛婧. 美罗培南与亚胺培南西司他丁钠治疗多重耐药流感嗜血杆菌肺炎合并脑卒中患者的效果比较 [J]. 中国医学创新, 2025, 22 (14): 101-104.
- [11] 张严中. 帕拉米韦与奥司他韦治疗流感肺炎的疗效对比 [J]. 当代医药论丛, 2025, 23 (12): 80-82.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS