

# 佛教大林慈濟綜合醫院

## 門診衛教記錄表

- 一、主辦單位：過敏免疫風濕中心  
二、衛教主題：流行性感  
三、衛教日期：99年11月09日  
四、衛教時間：9:30 ~ 10:00  
五、主講者/記錄者：羅志成藥師/陳秀蓉

### 內容摘要

#### 流行性感-流感專題

##### 概要

- 流感的預防及治療~挑戰新世紀
- 流感(流行性感)是嚴重的疾病嗎?  
根據一份樣本數為1,009人的國內調查,認為傷風感冒是一種非常嚴重的疾病的人只有6%。但,事實是...
- 流感(Influenza)的真面目
  - 流感(Influenza)與感冒(Cold)是完全不同的疾病。
  - 流感是一種可怕的疾病,它曾在1918年度造成全球超過2000萬人死亡。
  - 流感是一種年年發生的疾病。
  - 流感造成的社會成本是其他疾病無法比擬的。

#### 流感(Influenza)與感冒(Cold)的症狀比較:

症狀	流感	感冒
發作期(Onset)	突然	漸進
發燒(Fever)	常見,且溫度高 (超過38.3°C); 維持3至4天	少見
咳嗽(Cough)	有時會很嚴重	乾咳
頭痛(Headache)	明顯	少見
肌肉痛(Myalgia ~aches and pains)	常見,通常嚴重	輕微
疲勞(Fatigue); 虛弱(weakness)	輕微	維持2至3週
極度疲乏	明顯	少見

胸部不適感	常見	輕至中度
鼻塞 (Stuffy nose)	偶爾	常見
打噴嚏 (Sneezing)	偶爾	經常
喉嚨痛 (Sore throat)	偶爾	常見

Adapted from the National Institute of Allergy and Infectious Diseases.

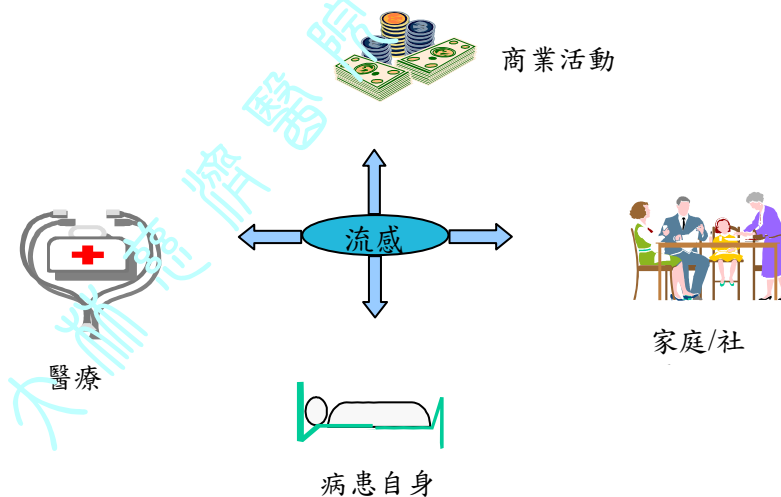
## 二十世紀歷史上流感的大流行(Influenza pandemics)

二十世紀歷史上流感流行所造成的死亡人數<sup>1</sup>

1918 - 19	“Spanish flu” (H1N1)	全球近4000萬人死亡
1957 - 58	“Asian flu” (H2N2)	全球近400萬人死亡
1968 - 69	“Hong Kong flu” (H3N2)	全球近200萬人死亡

10xford JS. Rev Med Virol 2000;10:119 - 33

### ◆ 流感所造成的社會負擔 (Burden of Influenza)



### 流感的季節性

地球分成南半球、北半球。兩邊的氣候剛好是成對比，南邊冷北邊就熱，北邊冷南邊就熱，所以流行性感冒會隨著溫度變化而改變。

◆ 流感對醫療系統所造成的負擔

- 每年增加 30% - 50% 的基層醫療門診次數 <sup>1</sup>
- 每年增加 100% - 170%的急診次數甚或住院人次數 <sup>2-3</sup>
- 而因流感及其相關症狀造成的住院病人的類型主要是 <sup>4</sup>
  - 高危險群的是65歲以上的老人，抵抗力較弱引發死亡機率較高。
  - 最近有30-40歲的壯年人因流感而死亡，這是病毒性引起，若沒注意引發持續性高燒，造成器官衰竭導致死亡是主要原因。

1 Baker et al. 1980, <sup>2</sup> Cohen et al. 1998, <sup>3</sup> Perrota et al. 1985, <sup>4</sup> Glezen et al. 1987

◆ 流感對商業活動所造成的負擔

因流感及相關症狀造成的缺職日數 3 - 7 天

流感：每 10 人就有 1 人會因流感及相關症狀造成的無法去工作

生產力 / 產值的喪失：僅在美國每年就造成 100 至 150 億美元的損失

1 Jefferson et al. 1988, <sup>2</sup> Smith 1988, <sup>3</sup> CDC Reports

◆ 流感對社區 / 家庭所造成的負擔

- 至多會有50%的家庭會被流感影響到
- 會造成家庭或社區成員間的相互傳染
- 一般的生活會因此而擾亂達數週之久
- 阻隔病毒在家庭之間的傳播應能有效降低疾病在社區間的傳播擴散  
然而流行性感冒跟一般感冒是不一樣的。

流感：病毒及疾病概述 (Influenza：Virus and Disease)

流感病毒的分類：A型流感、B型流感、C型流感

◆ A型流感：通常造成較強的病症徵狀

可造成區域性流行(只在某一國家) and 全面性行(全球性)病毒變異快速

◆ B型流感：通常不會造成強的病症徵狀

大多造成區域性流行(Epidemics)

相較於A型病毒而言較為單純不易有大變化

◆ C型流感：通常造成相當輕甚至是可忽略的病症徵狀

對公眾健康的衝擊輕微

Centers for Disease Control and Prevention. Influenza Prevention and Control. Influenza. Available at: <http://www.cdc.gov/ncidod/diseases/flu/fluinfo.htm>

- 流感病毒的表面蛋白結構
  - 神經胺酸酶 (Neuraminidase)
  - 血球凝集素 (Hemagglutinin)
  - RNA
  - M<sub>2</sub> 蛋白(僅 A型病毒才有)

所謂H1N1就是取英文第一個字做判別

- A 型流感病毒的複製過程  
有時候流感會變異如：  
在台灣是H1N1到香港因生活環境改變，而成 H5N1、 H2N1，這是因病毒變異而成，或與禽類流感病毒結合而成禽流感。
- 流感區域性流行及全面性流行的發生  
當全面流行的時候就是一個高峰期。  
由醫院、診所向疾管局通報所統計出來，當通報案件到達一定數量時，疾管局就會發佈這地區流感正在流行，所以我們要注意政府所發佈的消息。如果不會判斷是流感或一般感冒，就要趕快就醫由專業醫師來確定。
- 流感的控制
  - 監視:醫師本身要去了解最近流感有多少人，是否變多或變少，如果增加到一定的數量，就要通報疾管局，疾管局再統計是否發佈為流行病。
  - 預防:有注射、口服，但因口服價格比較貴，所以不做預防用。可以提前注射疫苗做預防用。
  - 治療:感染時再以口服做治療就可以。  
每年流行季節約為過年前後，1、 2月是高峰期，其他只是感染並不會造成流行。
- 病毒型別命名方式:  
一個新病毒在第一個地方發生，如:在台灣發生就命名為H1N1台灣型，這個病毒如果傳到別的國家，也會稱做H1N1台灣型。如果在菲律賓，則稱為H1N1菲律賓型，荷蘭則稱H1N1荷蘭型。

### 美國CDC的建議：應接受流感疫苗注射的族群

每年年底至隔年第一季，政府會呼籲國人，抵抗力較差的人接受疫苗注射。

- ◆ ≥50 歲的人
- ◆ 高危險族群
- ◆ 醫院及醫療單位員工
- ◆ 會接觸病患的護理/照護人員
- ◆ 會與高危險族群接觸的家庭照護人員
- ◆ 高危險族群的家庭成員
- ◆ 懷孕2至3個 trimester的懷孕婦女
- ◆ 任何想避免流感襲擊的人

### WHO的建議：2010/11流感季北半球疫苗組成

今年(99年)有接種疫苗者可預防以下這三種病毒：

- an A/Caledonia/7/2009-like (2009 H1N1)
- an A/Perth/16/2009-like (H3N2)
- a B/Brisbane/60/2008 (B/Victoria lineage)

這是WHO(世界衛生組織)評斷出來，在北半球流行的是因感染這三種病毒所造成，所以以這三種病毒做預防就可以，但若其他病毒感染，這疫苗則沒有預防效果。

希望大家了解，只要政府提供公費疫苗供高危險群接種，只要符合資格，一定要接受施打就沒錯。

施打疫苗的觀念：

疫苗注射後，不是馬上就有預防感染的效果，但流感疫苗注射仍是流感預防的第一線選擇。

- 免疫反應須兩週左右才會產生效果，不是馬上就有預防感染，且不會持續永久。
- 每年需重新注射 (B cell)
- 大部份國家無法負擔全民注射
- 產生的免疫效力大小取決於
- 須對預計流行的病毒株有正確預測
- 年齡，健康情況，及病人的免疫能力

## 抗流感抗病毒藥 ~ M2 protein inhibitor的限制

藥名	金剛烷 (Amantadine)	甲基金剛烷 (Rimantadine)
作用機轉 (Mechanism)	干擾A型流感病毒複製 對b型流感病毒無效	干擾A型流感病毒複製 對B型流感病毒無效
效力(Efficacy)	48小時內投藥可降低病情嚴重度及縮短病程	48小時內投藥可降低病情嚴重度及縮短病程
適應症 (Indications)	兒童及成人	成人

- 只對A型流感有效，因B型流感病毒沒有M2 protein。
- 副作用發生頻率高，包括中樞神經副作用(CNS side effect，焦慮，無法集中)及腸胃道副作用等(CDC MMWR April 20, 2001)。
- 快速產生抗藥性的比率也高，大約有1/3的服藥病人會產生抗藥性，且大約在服藥後2~3天便會產生抗藥性。(CDC MMWR April 20, 2001, Antimicrob Agents Chemother 1991; 35:1741-7, Arch Intern Med 1995; 155:533-7)

這是早期用在治療流感的口服用藥，它的缺點就是第二次再感染同樣病毒時，再服用就會慢慢降低效果。

## 選擇性神經胺酸酶抑制劑

	Tamiflu™ (oseltamivir)	Relenza® (oseltamivir)
適應症	1歲以上兒童, 青少年及成人流感治療	7歲以上兒童, 青少年及成人流感治療
	13歲以上青少年及成人的流感預防	
抗病毒能力	A及B型流感病毒	A及B型流感病毒
投藥方式	口服膠囊	吸入式裝置

目前大家常聽到新聞媒體報導的就是克流感口服藥，它是目前唯一，對每一種流感都有效的口服藥，因價格昂貴及考慮消費者怕感染而濫用，導致效果降低的原因，所以只開放醫師處方用藥，沒有醫師處方民眾在藥局是買不到的。

不清楚自己的病症及藥物，不要自行買藥服用，一定要給醫師看診才是最安全的方法。

另一種是吸入式，因投藥不方便，所以醫師處方有限。

作用機制：

- 阻止病毒複製

發燒時提早服用這類藥物，它不會感染到其他好的細胞，不會複製擴散而感染到旁邊的人。自體本身有防疫機制，白血球產生抗體消滅病毒，而不是靠藥物殺死病毒。

建議治療劑量

- 健保給付用藥標準劑量：有感染流感時 75 mg 早晚服用一顆，服用 5 天。
- 自費用藥：一盒5顆 約為1200元。
- 雖可做預防用，並不建議，因為有吃有效沒吃就沒效，只要出入公共場所戴口罩避免飛沫傳染、勤洗手，是最重要的。

謝謝聆聽！