

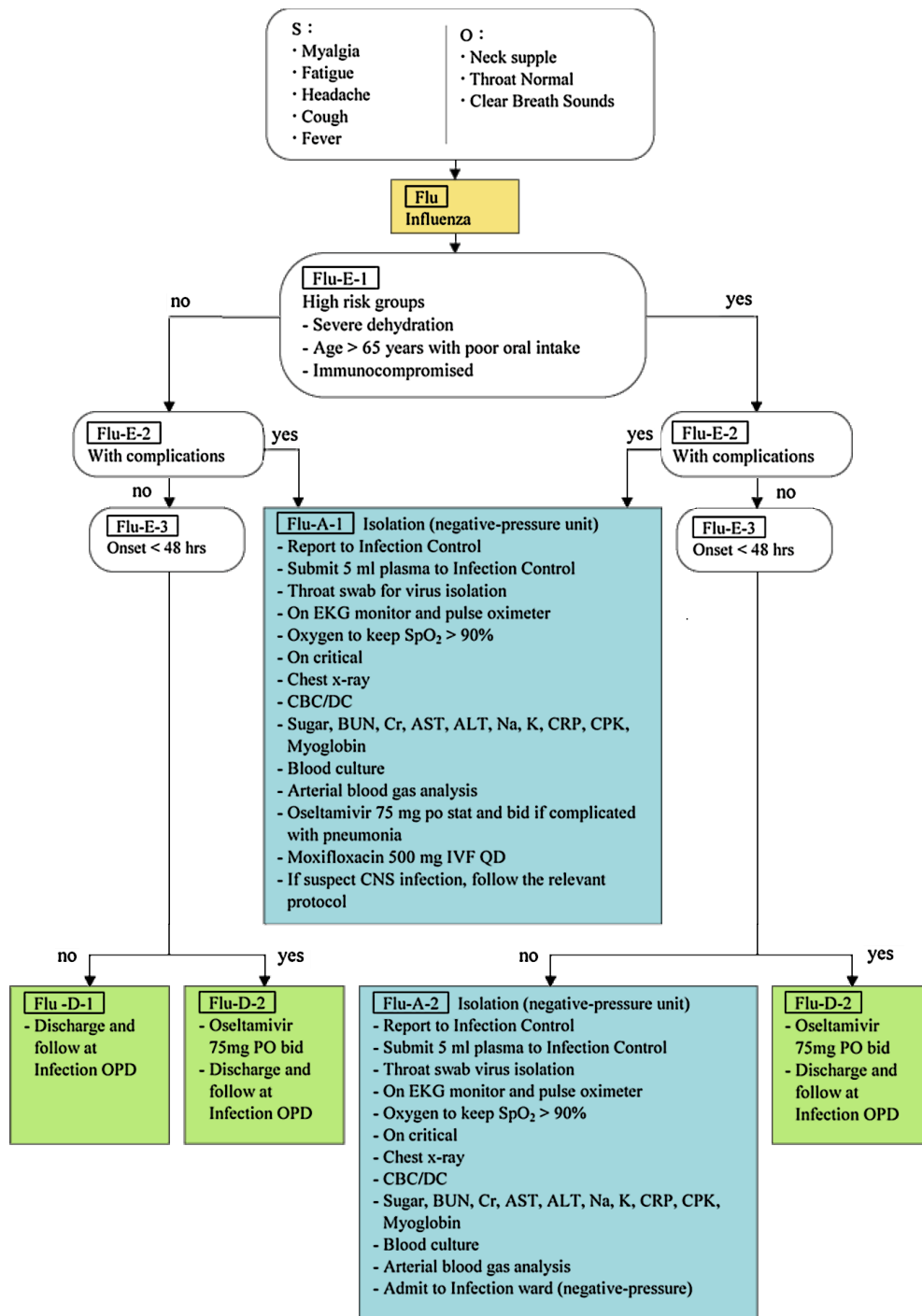


流行性感冒 Influenza

關鍵字：流行性感冒 (Influenza)；上呼吸道感染 (upper respiratory infection, URI)；隔離 (isolation)；
克流感 (Oseltamivir)；法定傳染病

流程代碼：Flu

流程指引



I. 引言

Top

流感的流行具有明顯的季節性。臺灣地區位處熱帶及亞熱帶，雖然一年四季均有病例發生，但仍以秋、冬季較容易流行，高峰期多自12月至隔年1、2月份。流行性感冒常引起發燒、頭痛、肌肉痛、疲倦、流鼻涕、喉嚨痛以及咳嗽等症狀，但通常均在2~7天內會康復。其重要性在於爆發流行快速以及可能產生嚴重併發症，尤其是細菌性及病毒性肺炎。診斷上仍以臨床診斷為主，若有新型流感如H1N1時，同時需注意其旅遊史與接觸史。治療以緩解症狀為主，如果是懷疑季節流感併發重症或新型流感，則考慮使用克流感（Oseltamivir）。依疾管局規定流感併發重症須於一週內通報，新流感須於24小時內通報。兩者皆須負壓隔離。

[Top](#)

II. 重點摘要

A. 診斷提示 Flu

- 以臨床診斷為主，須同時符合下列三條件（這也是新型流感的通報條件）。若不符合時，應考慮其他的鑑別診斷：
 - 突然發病，同時有發燒（ $>38^{\circ}\text{C}$ 耳溫）及呼吸道症狀
 - 具有以下症狀之一者：肌肉痠痛、頭痛、極度倦怠感
 - 排除單純的上呼吸道感染 URI、急性扁桃腺炎 Ton 與支氣管炎
- 一般的季節流感原則上不需要做篩檢來確定診斷。但是新型流感爆發流行時，應依疾病管制局規定進行篩檢。

B. 流程說明

- 流行性感冒的治療以緩解症狀為主。若排除重症高危險群及新型流感，且病患無其他慢性疾病，可給予病人口服藥物回家休息 Flu-D-1 / Flu-D-2。
- 即使病患不符合重症的條件，但若是年紀太大或是本身免疫功能不佳者，仍應視情況給予病患抗病毒藥物 Flu-D-2，或安排病患住院 Flu-A-2。
- 流行性感冒併發下列重症時，不論是否屬高危險群 Flu-A-1。
 - 嚴重肺炎
 - 神經系統併發症
 - 心肌炎或心包膜炎
 - 其他的細菌感染
- 對於懷疑流行性感冒併發重症，或是新型流感的病人，在發病後48小時內，可使用抗病毒藥物Oseltamivir 75 mg bid口服使用5日。

項目	TAMIFLU (OSELTAMIVIR) 劑量	
成人	75 mg bid × 5天	
兒童 > 1 歲	> 40 kg	75 mg bid × 5天
	24 ~ 40 kg	60 mg bid × 5天
	15 ~ 23 kg	45 mg bid × 5天
	< 15 kg	30 mg bid × 5天

C. 住院標準

- 流感併發重症之病例需住院治療。
- 罹患新型流感病例需依病人情況判定是否需住院治療；需住院者應隔離治療。

D. 出院評估

- 非流感併發重症病例或新型流感病例者可給予口服藥物出院，並回感染科門診追蹤治療。
- 新型流感病例不需住院治療者，由衛生局開立居家隔離通知書進行居家隔離。

[Top](#)

III. 衛教

Q. 什麼是流行性感冒，流行性感冒會有哪些症狀？

A. 流行性感冒為病毒感染，常引起發燒、頭痛、肌肉痛、疲倦、流鼻涕、喉嚨痛以及咳嗽等。通常在2~7天內會康復。感冒、喉炎、支氣管炎、肺炎均有可能為感染流感病毒所引起。

Q. 流行性感冒有哪些併發症，哪些人特別容易產生併發症？

A. 流行性感冒爆發流行快速、散播範圍廣泛；並且常產生嚴重的併發症如肺炎、心肌炎、腦膜炎等。爆發流行時，重症及死亡者多為老年人，以及患有心、肺、腎臟及代謝性疾病，貧血或免疫功能不全者。

Q. 如何預防感染流行性感冒？

A. 加強個人衛生、勤洗手，曾經與新型流感患者有近距離接觸者，應注意自己是否有發燒等症狀。

Q. 流行性感冒的居家照顧要注意哪些事情？

A. 發燒可持續2~4天，但全身不適與咳嗽症狀可持續數週。請多休息，避免出入公共場所。如果有持續發燒不退，呼吸困難，胸痛或胸口不適，肢體無力等症狀，請立即回醫院治療。

Q. 什麼是H1N1新型流感？

A. H1N1是新的流感病毒株，屬於A型流感病毒，自2009年4月以來，已造成全球大流行。和其他流感病毒相同，H1N1新型流感病毒主要是藉由咳嗽、打噴嚏等飛沫傳染給周圍的人，也可能經由雙手觸碰到病毒後，再觸摸自己的眼、口、鼻而感染。H1N1新型流感的症狀包括發燒、咳嗽、喉嚨痛、流鼻水、頭痛、肌肉痛、關節痛、疲倦等，也有些人會出現腹瀉、嘔吐等症狀。絕大部分患者於一週內可康復，然而小部份患者會產生肺炎或其他併發症，甚至導致死亡。

Q. H1N1新型流感與季節性流感有何不同？

A. 一般流感病毒每年都會發生季節性流行，又稱為季節性流感。過去曾感染過的人，通常身體已經有些免疫力可對抗流感病毒。而H1N1新型流感是一種新的流感病毒，大部分的人並沒有免疫力。

[Top](#)

IV. 臨床問題討論

Q. 何時給予抗病毒藥物最有效？

A. 症狀出現後24~30小時之內給予，可能縮短流行性感冒症狀的期間到1~3天。

Q. 在流行性感冒非盛行的季節是否該常規給予類流感症狀的病人抗病毒藥物？

A. 有研究指出Oseltamivir應該只用於嚴重的大流行，或是高度懷疑流感重症的病人上。

Q. 流行性感冒病人有發生併發症的高風險群，給予抗病毒藥物能否減少併發症的發生？

A. 老年人，患有心、肺、腎臟及代謝性疾病，貧血或免疫功能不全者容易有嚴重的併發症，有研究指出Oseltamivir可以減少肺炎的發生。

Q. 使用克流感藥物 (Oseltamivir) 來預防得到流行性感冒，是否有效？

A. 在Jefferson等人之研究 (Grade A, level 1a) 中，預防性給予克流感藥物每日75 mg，與安慰劑相比，對類流感症狀 (influenza-like illness, ILI) 並沒有療效。克流感與瑞樂沙 (Zanamivir) 兩種神經醯胺抑制劑對無症狀的流行性感冒亦無顯著療效，但均可顯著地減少鼻腔的帶病毒量。在成人使用克流感藥物 當作家庭內「暴露後預防」 (post-exposure prophylaxis) 用途，其效能為58.5%，在與指標病例接觸者為68%。在Matheson的研究 (Grade A, level 1a, 222 children) 中，克流感藥物使用在兒童的PEP之效能則為55%，但並未達到統計上的意義 (p = 0.089)。雖然克流感藥物對於得流感者的家人或與流感指標病例接觸者之「暴露後預防」是有效的，但目前並無足夠之證據支持例行性使用克流感藥物來預防得到流行性感冒。

[Top](#)

參考資料

1. 行政院衛生署疾病管制局《H1N1新型流感臨床治療指引第一版》

2. Cooper NJ, Sutton AJ, Abrams KR, et al. Effectiveness of neuraminidase inhibitors in treatment and prevention of influenza A and B: systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials. *BMJ* 2003; 326:1235.
3. Fiore, AE, Shay, DK, Broder, K, et al. Prevention and control of influenza. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2008. *MMWR Recomm Rep* 2007; 58:1-52.
4. Jefferson T, Demicheli V, Rivetti D, et al. Antivirals for influenza in healthy adults: systematic review. *Lancet* 2006; 367:303-13.
5. Jefferson TO, Demicheli V, Di Pietrantonj C, et al. Neuraminidase inhibitors for preventing and treating influenza in healthy adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2006 Jul 19; 3:CD001265.
6. Kaiser L, Wat C, Mills T, et al. Impact of oseltamivir treatment on influenza-related lower respiratory tract complications and hospitalizations. *Arch Intern Med* 2003; 163: 1667-72.
7. Matheson NJ, Harnden AR, Perera R, et al. Neuraminidase inhibitors for preventing and treating influenza in children. *Cochra*