

流行性感冒：流行病學

奇美醫院急診部 蔡瑋峻醫師

內容摘要：

流感是由流感病毒所引起的急性呼吸道疾病，典型症狀包括發燒、全身倦怠、肌肉痛、頭痛、喉嚨痛、咳嗽、流鼻涕等症狀，在全世界常常造成季節性的流行，20 世紀共有三次大流行，自 1977 年後即由 H1N1、H3N2、B 型流感為主要的流行病毒株。雖然大多數的患者感染後可以自行痊癒，高危險群如年幼及高齡的患者可能出現併發症，如肺炎、腦炎、心肌炎，死亡率約在 0.3-1%。

2020 年特別的是有尚無疫苗且死亡率更高的 COVID-19 全球大流行，這幾個月因應 COVID-19 的各種防疫措施，舉凡邊境管制，減少國際航班，限制大型集會，鼓勵戴口罩，非必要少進出醫院，社交距離，都使得流感疫情較前幾年同時期減少相當多，且流感流行株符合 2019/2020 公費施打的四價疫苗，而台灣 2019/2020 的流感重症通報確診個案，在 2020 年 2 月後即消失。

流感之臨床處置

奇美醫院感染科 陳宏睿醫師

內容摘要：

大部分的流感都是自限性的，所以輕症患者不一定需要給予流感藥物。但對於特殊族群，例如流感高傳播族群、流感重症高風險族群、類流感群聚之人口密集場所有群聚時、或是確診流感病患合併危險徵兆或生命徵象不穩時則有正面療效。

流感治療可依藥物機轉分成 adamantanes, neuraminidase inhibitors, Baloxavir. Adamantanes 的作用機轉為抑制 M2 離子通道蛋白，不過只對 A 型流感有效。除此之外，adamantanes 對 A 型流感的抗藥性也逐漸上升，所以並不適合做為第一線治療藥物。Neuraminidase inhibitors 可抑制 neuraminidase 的活性，造成流感病毒複製後無法釋出，減少其他細胞感染。所以 Neuraminidase inhibitors 在症狀開始後 48 小時內開始治療，療效最佳。Neuraminidase inhibitors 依照不同的給藥途徑可分為 Oseltamivir, Zanamivir, Peramivir。在 2007-2008 北半球流感季節時出現 Oseltamivir 抗藥性 H1N1 菌株，且並不會降低病毒的生存能力及傳染力。所以若病人已經在服用預防 Oseltamivir 後仍確診流感，或是確診患者使用 Oseltamivir 的治療效果差時可以考慮是否出現抗藥性。Baloxavir 是一種 Cap 依賴型病毒內切酶抑制劑 (cap dependent endonuclease inhibitor)，可抑制流感病毒複製。相較於 Oseltamivir 需要五天的療程，Baloxavir 只需口服一次，就可以有效縮短症狀時間。Baloxavir 目前適用於治療成人和青少年(12 歲以上)之流感病毒感染患者。

流感疫苗

奇美醫院兒科部 張圖軒醫師

內容摘要：

每年的冬季就是流感的好發季節，流感重症常發生於高風險族群，如老人、孕婦、小孩，政府投入不少經費在疫苗注射以及抗病毒藥物，但仍有不少死亡案例出現，施打流感疫苗的重要性，以及流感的嚴重性，會在這堂課程中為大家介紹。