

流行性感冒

◎楊孝社區醫療科/幼康小兒科部 林文宗醫師

時 序已進入秋天，每年這時都會因媒體的報導而使家長對流感疫苗的接種猶豫不定。事實上，流感與一般的上呼吸道感染（感冒）是截然不同的疾病。因為A型流行性感病毒產生突變，在上個世紀造成三次全球大流行，其中最著名的是1918-1919年間的西班牙流感，超過兩千萬人死亡。最近兩次分別是1967年的亞洲流感和1968年的香港流感。

◎ 流感病毒：

流行性感病毒屬於正黏液病毒（orthomyxovirus），以單股RNA為其遺傳物質。它的RNA分成8個片段。根據核蛋白的差異，流感病毒分A、B和C三型，僅A和B型會造成流行，C型很少有病例報告。病毒的外表有一層脂肪包被，約有兩層重要抗原：血球凝集素（hemagglutinin, HA）和神經氨酸酶素（neuraminidase, NA）。HA使病毒黏附在人體細胞受體上，NA幫助病毒由細胞內釋放出來，加強病毒感染力。流感病毒很容易突變，使其可以不斷地改變抗原結構，HA和NA是變異發生的主要地方。A型流感病毒根據HA與NA可區分成各種亞型，目前為止，共發現了15種HA（H1~H5）和9種NA（N1~N9）。由人類身上分離出的病毒株，只發現過5種HA（H1、H2、H3、H5、H9）與2種NA（N1、N2）。H1、H2、H3都曾造成世界性大流行，H5和H9屬流感病毒變異型雖然是零星個案，卻愈來愈受重視。

◎ 臨床表現：

典型流感症狀由突然發熱開始，常伴隨發冷或顫抖、頭痛、發倦、全身肌肉酸痛和乾咳。接下來，喉嚨痛、鼻塞、流鼻水和咳嗽等呼吸道症狀明顯。有時合併結膜充血、腹痛、噁心和嘔吐。部分兒童感染流感後僅表現上呼吸道感染症狀，或僅僅發熱而已。嬰兒感染後可有類似敗血症的症狀，有熱造成嗜睡、細支氣管炎或肺炎。此外，流感常造成急性肌炎，特徵是小腿肌肉疼痛，甚至拒絕走路。特別常見於B型流感。雷氏症候群（Reye syndrome）與流感，主要是B型流感有關，要避免對應幼兒及青少年使用aspirin。流感可能影響部分藥物的代謝，特別是theophylline，可能造成血藥中藥物濃度上升引起毒性症狀。

◎ 流行病學：

流感病毒傳染途徑主要是藉由空氣中的飛沫、接觸到病患的鼻部分泌物而造成感染，潛伏期約1至3天，傳染力很強。學齡兒童發病率最高，並將流感傳給家人。病患在發病前24小時最具傳染性，發病7天內可以在鼻涕分泌物中分離出病毒，幼兒和免疫功能低下的病人可持續更久。在發病地區，流行期通常在2週內達到高峰，持續4-8週，如果同時有2或3種不同流感病毒，流行期可長達3個月以上。

根據美國的統計，健康兒童每年流感發病率約10%到40%，其中1%需住院，主要的併發症有肺炎、哮喘、細支氣管炎、急性肺炎和中樞神經系統合併症。因避免使用水楊酸，目前雷氏症候群已少見。住院病患以五歲以下兒童和老人為主。容易引起併發症的族群有罹患血紅素病變、支氣管發育不全、氣喘、囊性纖維化、惡性腫瘤、糖尿病、慢性腎病和先天性心臟病等。

◎ 流感的診斷：

在發病後72小時內採取鼻拭子的病毒分離率較高。也可以做快速抗原測定，血清免疫學檢驗則顯示恢復期抗體較急性期抗體有四倍以上的上升。以上三種方法皆可用來確認流感的診斷。

◎ 流感的預防：

施打疫苗是預防流感和減少流行的主要方法。使用經驗已超過六十年，是一種從雞胚製備的不活化疫苗。世界衛生組織在80多個國家有110多個流感病毒中心，持續監測流感病毒和快速鑑定新的流行株。WHO的專家每年年初開會，根據這些監測資料，選擇三株毒性較強可能在下個年度造成流行的病毒株（通常是2個A型，1個B型）交各疫苗廠商製備疫苗。

因為幼兒常患感冒或類似流感的病症，施打流感疫苗預防急性呼吸道感染的效果並不顯赫。對健康的普通而言，保護效力約為70%至80%，範圍由50%至95%，視疫苗株與流行株的相似度而定。保護力維持時間少於一年。九歲以下從未施打流感疫苗的兒童因罹患流感的經驗較少，需間隔一個月施打兩劑才能產生適當的抗體。曾接受流感疫苗者，每年施打一劑即可。美國CDC建議疫苗施打時機為每年十月至十二月，流行季節來臨前。如果十二月以後，流感仍持續流行，民眾也可以施打疫苗。

美國小兒科醫學會自2002年開始建議六個月到兩歲的幼兒及其家庭成員接種疫苗。近年來我醫帶做以下的幼兒可以免費施打流感疫苗，任何年齡層皆可施打流感疫苗來預防流感。不過高危族群病人優先考慮，例如氣喘或慢性病史、心臟病、免疫功能低下或接受免疫抑制劑治療者、HIV感染、脾臟血液病或血液病變、類風濕性關節炎或川崎症等需長期使用水楊酸的疾病，罹患後可能增加罹患肺炎族群的照護者、慢性腎功能不全及慢性代謝疾病（包括糖尿病）。

◎ 流感的治療：

Amantadine和Rimantadine都可以用來治療A型流感，僅amantadine可以用在一歲以上的兒童。在疾病開始48小時內使用，症狀消失24到48小時後停用的效果較好，有中樞神經症狀和焦慮等副作用。至於oseltamivir (克流感) 是一種神經胺酶抑制劑，對A型和B型流感都有效，可用於一歲以上的幼兒，48小時內使用，用5天。最常見的副作用是噁心和嘔吐。

除了疫苗和藥物外，最重要的當然是個人的衛生習慣。流行期減少進入公共場所，勤洗手也避免和他人共用餐具都是有效的阻絕措施。

◎◎◎◎

林宗文 醫師

親子社區醫療部/幼康小兒科診所

