

認識流感

(一) 疾病概述 (Disease description)

流感為急性病毒性呼吸道疾病，常引起發燒、頭痛、肌肉痛、疲倦、流鼻涕、喉嚨痛以及咳嗽等，但通常均在 2~7 天內會康復。臨床上所謂的感冒、喉炎、支氣管炎、病毒性肺炎以及無法區分之急性呼吸道疾患均有可能為感染流感病毒所引起。而估計每年流行時，約有 10% 受感染的人有噁心、嘔吐以及腹瀉等腸胃道症狀伴隨呼吸道症狀而來。

流感之重要性在於其爆發流行快速、散播範圍廣泛以及併發症嚴重，尤其是細菌性及病毒性肺炎。爆發流行時，重症及死亡者多見於老年人，以及患有心、肺、腎臟及代謝性疾病，貧血或免疫功能不全者。

疾病之實驗診斷，需經由鼻咽分泌物以細胞培養或接種雞胚蛋進行病毒分離，或直接取鼻細胞進行螢光染色或酵素免疫分析以偵測病毒抗原之存在。亦可採取急性及恢復期之血清分析是否具有特異性抗體，以確認感染。

(二) 致病原 (Infectious agent)

流感病毒 (Influenza virus)。

(三) 發生情形 (Occurrence)

流感為具有明顯季節性特徵之流行疾病，疫情的發生通常具有週期性，臺灣地區位處於熱帶及亞熱帶地區，雖然一年四季均有病例發生，但仍以秋、冬季較容易發生流行，流行高峰期多自 12 月至隔年 1、2 月份進入高峰。流感併發重症為第三類法定傳染病，依據本局傳染病監視統計資料顯示，截至目前為止(2007 年第 25 週)，2006-2007 流感季(2006 年 7 月 1 日至 2007 年 6 月 30 日)共計通報流感併發重症通報病例數 145 例，確定病例數共計 31 例，其中死亡病例數為 5 例。

由於流感在臺灣好發於冬季，尤其自 10 月開始病例逐漸上升，至次年 3 月後逐漸下降，秋冬時節正值流感及流感併發重症病例數達到高峰的季節；因此，應及早防治，以避免感染後合併嚴重併發症或死亡之風險。目前我國已建立多元化之監測系統，如「定點醫師監測系統」、「法定傳染病個案通報管理系統」、「病毒合約實驗室監測系統」、「人口密集機構傳染病監視系統」、「學校傳染病監視系統」及「症狀通報系統」等，充分掌握流感流行情形。

(四) 傳染窩 (Reservoir)

人是人類感染的主要傳染窩；但是病毒在哺乳類(主要是豬)及禽類(如鴨)體內常進行基因重組，可能產生新型病毒而造成大流行。

(五) 傳染方式 (Mode of transmission)

主要在密閉空間中經由空氣傳播；由於流感病毒可在寒冷低溼度的環境中存活數小時，故亦可能經由接觸傳染。

(六) 潛伏期 (Incubation period)

短，通常 1~3 天。

(七) 可傳染期 (Period of communicability)

成人大約在症狀出現後 3~5 天，小孩則可達到 7 天。

(八) 感受性及抵抗力 (Susceptibility and resistance)

對於新血清型的病毒，大人和小孩均具有相同的感受力；感染後可針對原感染的病毒抗原產生免疫力，但是免疫力維持的期間及效力則視病毒抗原變異 (drift) 的狀況及感染的次數而定。疫苗可提供針對疫苗株的血清免疫反應，或是個體先前已感染之相關病毒型的追加免疫作用。至於以前曾經流行的病毒型，免疫力常因暴露史而與年齡成正比，故以學童的感染率最高。

資料來源：

http://www.cdc.gov.tw/index_info_info.asp?data_id=1358