

10.3966/199457952020111406017

新冠肺炎 X 季節性呼吸道感染症治療與預防

陳堯生

高雄榮民總醫院副院長

通訊作者：陳堯生

連絡電話：(07)342-2121

電子信箱：yschen@vghks.gov.tw

所屬單位：高雄榮民總醫院

連絡地址：高雄市大中一路386號

季節性流感及流感大流行是全球疾病和死亡的主要原因，在每次流行期全球平均侵襲率常在10~20%，在學兒童及護理之家住民侵襲率可高達40~50%；導致估計有3到5百萬例嚴重流感疾病和每年25萬至50萬人死亡。流感引起的併發症，包括下呼吸道感染，入院和死亡。目前，世界衛生組織和大多數國家優先考慮特定的高風險人群進行疫苗接種，我國亦依容易發生流感相關併發症的高危險族群，依可供給流感疫苗來源，建議優先施打流感疫苗^[1]。由SARS-CoV-2新型冠狀病毒引發之新興百年大疫一嚴重特殊傳染性肺炎(coronavirus disease-2019, COVID-19, 又稱武漢肺炎)，於2019年12月初，自中國武漢華南海鮮市場開始爆發，迅速在全球造成廣泛性的傳播，在9個月期間已造成全球超過3千萬人確診感染，95萬人死亡，個案致死率為3.1%^[2]。目前國際疫情仍未有減緩止歇的徵兆，疫情熱區除在美洲及印度持續進行以外，當前歐洲第二波疫情單周新增確診病例數更超過3月疫情巔峰，再次成為疫情熱區，應視為警訊。同時，流感病毒一直處於活躍狀態，流感病毒和SARS-CoV-2共享相同的傳播途徑，而且共有類似之呼吸道感染症狀；在北半球即將進入季節性流感旺季時刻，COVID-19大流行增加大眾對傳染病預防的關注。本文旨在就這兩種呼吸道感染病毒共同感染的問題提出討論，並描述為對抗COVID-19而採取的措施對流感預防和控制的效果。

季節性流行性感冒在世界反復流行，對健康和經濟造成重大影響。美國感染症醫學會更新2018年季節性流感診斷、治療、藥物預防和機構性群聚感染處理的臨床指引。指引中重點為：使用可用的診斷方式和正確判讀檢驗結果，可以準確地識別出流感病人；及時診斷，可以減少不必要的實驗室檢驗和抗生素使用、促進感染預防和控制措施的有效性、並增加抗病毒藥物的適當使用；早期使用抗病毒藥物治療，可以減少症狀持續時間、避免某些併發症產生和住院的風險、並可降低高危族群病人的死亡率；每年接種疫苗，是預防或減輕流感影響的最佳方法；但在某些情況下，可以將抗病毒藥物預防措施用於流感暴露前或暴露後的預防，可以幫助某些人群的群聚感染處理和控制^[3]。臺灣2018肺炎診治指引亦針對流感肺炎併發症治療的抗流感病毒藥物選擇、劑量、療程、特殊藥物之使用方式與特殊適應症提出說明與建議；須注意流感病人具有危險徵兆或為高風險族群即應使用抗病毒藥物，且不應以快篩陰性而排除流感與給予早期抗病毒藥物；流感危險徵兆，包括呼吸急促、呼吸困難、發紺、血痰、胸痛、意識改變、低血壓；應考慮是否產生病毒抗藥性及更換藥物之時機；公費流感抗病毒藥物使用對象及每年公費流感疫苗預防注射施打對象，則依照風險族群順序參照當年度疾病管制署相關規定^[4]。

新冠病毒有很高的傳染性，將對所需的疫苗策略、治療方法和遏制措施產生影響。