流感病毒肆虐台灣，馬政府防疫政策破功

●涂醒哲／立法委員

壹、何謂流感？

其實流感不是新的傳染病，早在1981年就曾在歐洲引起大流行，當時造成高達近兩千萬人死亡。現代醫學科技發達，流感雖然不一定會造成和以往一樣的傷亡，但因流感病毒會一再發生變異，它所帶給人類的威脅，仍不可不慎。

而何謂流感？他究竟會對人類造成何種危害及影響？流感就是「流行性感冒」的簡稱，係由病毒感染所引起；其中，不管是人或豬或家禽的流感病毒都由八段RNA基因組成，由於基因常會有小的變化（稱為基因漂移gene drift），故每年都要施打新的疫苗才能得到有效的保護，但偶爾不同種的流感病毒會感染同一個宿主，導致不同流感病毒的八段基因有重組的機會，創造出一個全新的流感病毒（稱為基因轉移gene shift），此時就會造成大的流行。流感病毒一般可分為A、B、C型，而感染人類的A型流感病毒為H1N1及H3N2。流感的主要傳染途徑，一般係由飛沫傳染，病毒通常經由口腔、鼻腔或眼睛的黏膜進入身體裡，散播方式則是咳嗽及噴嚏，口鼻裡的分泌物則為感染物。由於流感傳染容易，加上在有症狀前一天就開始有傳染力，防不勝防。

貳、流感為何重要？

引起感冒的病毒有百種以上，症狀較輕，流感卻是由流感病毒所引起，症狀較嚴重。通常症狀發作突然，痊癒時間也比一般感冒長，從一個星期到幾個星期不等，有時還會引起併發症，甚至導致死亡。流感病毒還有一重要特點，即非常容易發生突變，且傳染力相當強，當病毒外表的抗原發生變化時，人類也因缺少與新興流感病毒對抗的抗體，而極易感染及四處傳播，且在短時間內造成大流行。

參、台灣流感疫情

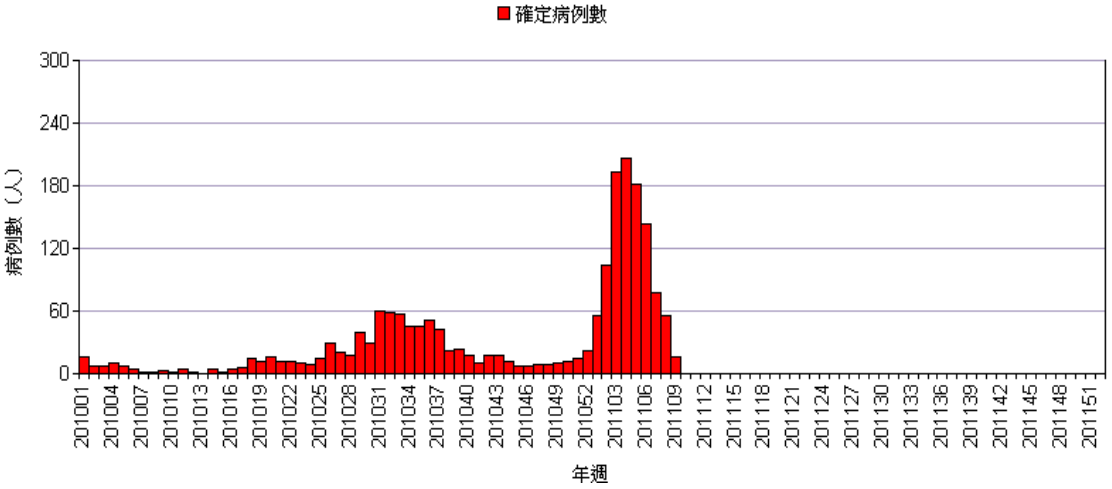
綜觀歷年台灣流感疫情，多自11月下旬開始升溫，於年底至翌年年初達到高峰，然

後持續至農曆春節。根據疾管局統計，從去年（2010）7月至今年3月（3月5日），台灣因感染類流感人數高達四十五萬人，累計共一千七百一十九例流感住院病例，其中主要為H1N1新型流感住院病例一千零二十四例（其中一例同時感染H1N1新型流感與H3N2型季節流感病毒）；因類流感而往生的人數則高達一百零七人，相較於2003年SARS有五十多人死亡，2009年新流感H1N1有四十四人死亡，這次感染流感的死亡人數確實相當驚人。往生的一百零七人當中，其中H1N1新型流感七十三例，H3N2流感三十例，社區流行及住院病例亦以H1N1新型流感為主，六十五歲以上死亡率約為年輕人的13倍，六歲以下死亡率則是年輕人的5.7倍。

由2010、2011兩年的流感重症個案圖可以看出，2010年春季的重症個案數較少，之後的夏季（6～8月）個案數開始增多，但到秋季，又減少，一直到冬季的12月，個案數才又急速上升，然後持續至春節期間達到最高峰，而且從今年（2011）開始，每週均增加不少流感重症，2月27日～3月5日的死亡件數更增加十一例，數字高於往年。

全國流感併發重症含本土及境外移入病例趨勢圖

（2010年1月1日～2011年3月8日）



資料來源：疾病管制局Taiwan CDC，2011年3月9日。

肆、面對流感疫情，應如何面對及處理？

疫苗、克流感及衛教，三管齊下

面對來勢洶洶及病毒一再變異的流感，政府應採取如下措施，以減緩流感的快速蔓延：

一、鼓勵施打疫苗：疫苗具有防疫及治病效果。如果疫苗施打後能誘發足夠的抗

體，且無太多或太大的副作用，則疫苗是最有效的防治流感工具。由於流感病毒極易產生變異，幾乎每年流行的病毒株都會有所不同，原施打的疫苗對不同抗原型之病毒並不具免疫力，致保護效果減低，即使病毒未發生變異，疫苗成分相同，接種四至六個月後保護效果即可能下降，保護力一般不超過一年，因此每年均須接種一次。

二、藥物治療：克流感（Tamiflu）及瑞樂沙（Relenza）二種神經胺酸酶抑制劑是目前用來治療新流感的藥物，在感染後越早使用越有效，能減少病毒的數量，減少傳染力及發展成重症的機會。

克流感與瑞樂沙的差異

商品名	克流感（Tamiflu）	瑞樂沙（Relenza）
給藥方式	口服	吸入
適用年齡	克流感有多種劑型，目前國內上市為口服膠囊（75mg），適用於十三歲（含）以上青少年與成人，或兒童體重超過四十公斤以上，且能吞服膠囊者。	適用五歲（含）以上之青少年與成人。

而克流感應如何使用？是用於重症還是輕症？事實上克流感的確具有「防疫」及「治病」的功能，若一個人能在感染早期，也就是四十八小時內，越早服用克流感，就能夠儘早降低患者的病毒量，減少病人成為重症的機會，而且能讓疾病的病程縮短，也就是傳染他人的時間與效力減少，此部分我們可定義為「幫忙防疫」；但在疾病已經發展成重症需要住院時，克流感可以減少病毒，讓身體免疫系統抵抗病毒的力道得到相輔相成的效果，所以，克流感也可以讓重症的病人減少死亡。但從公共衛生的觀點，愈早使用愈佳，防疫還是大於治療。

三、宣導個人衛生的重要（衛教）：今年流感之所以會較去年上升，除了疫苗施打不足外，另一個重要原因就是政府衛教不足，致人民輕忽衛生習慣。面對疫苗的一再變異「推陳出新」，疫情發生的第一時間，疫苗尚未研發完成，就算研發完成，也不一定能達到百分百防疫效果，此時「加強個人衛生」，從自身作起，養成良好的衛生習慣，增強抵抗力，便可讓你降低感染的機會。以下為個人加強衛生的具體作法：

1. 掩口鼻：打噴嚏時，以手帕或肩袖掩住口鼻，避免飛沫散布。
2. 勤洗手：肥皂勤洗手，搓洗至少二十秒。
3. 戴口罩：咳嗽戴口罩，避免傳染他人。
4. 不碰：手指不碰眼口鼻，避免因接觸而感染病毒。
5. 少去：減少出入人潮擁擠的室內場所。
6. 打招呼：拱手不握手，減少病毒傳播。

7. 提高警覺：經常量體溫，提高警覺。
8. 休息：生病在家休息，不上班不上課。
9. 運動：規律運動，均衡飲食，增強抵抗力。
10. 就醫：有流感症狀立即就醫，依醫囑服用藥物。

其中最重要的是不碰，因疫苗雖佳，但不一定百分百有效。若要阻絕病毒入侵，根本之道還是要加強個人衛生。

伍、馬政府防疫無能在先，推諉卸責在後——疫情死亡人數，高於往年

以預防醫學角度來看，防治流感並不困難，從衛教、疫苗、藥物三方面著手，就可達致不錯的效果，長久以來，我國的防疫體系也依循此原則，但此次流感疫情卻曝露出我國防疫體系出現大的問題。因為根據統計，2001年至2008年，國內每年因流感重症死亡的人數平均為二人，2009年則因新流感侵台，全年流感重症死亡為四十一人；然就在世界衛生組織宣布新流感結束後，去（2010）年7月至12月半年內我國卻死了三十六名流感重症，而且人數還在持續增加，至今年3月5日止，共計一百零七人死亡，比2009年當時引起世界恐慌的新流感疫情傷亡人數還嚴重，何以致之？首先是衛生署去年未事先向國外採購疫苗，後又對製作疫苗經驗不足的國光疫苗「情有獨鍾」，還過度背書國光疫苗，對部分民眾因施打之後產生不良反應及併發症，政府處理不夠透明及輕忽，以致更加重人民對流感疫苗的信心危機。

其實依美國經驗來看，傳統製造季節流感疫苗的公司，由於已有多年製程及品管安全檔案，因應每年流感只改變病毒株，美國食品藥物管理局FDA採取較寬鬆之方式，接受少數臨床個案的結果。但是對新公司及新疫苗則需要經過PHASE1，PHASE2，PHASE3的嚴謹過程。然而國光公司匆促上陣卻只有少數的四百七十五人臨床實驗，絕對無法提供罕見副作用的結果。因此，任何不良反應的出現，都不宜匆促判定與疫苗無關，而是應鼓勵通報，並做流行病學調查，以了解台灣首次自製疫苗的副作用。因此，國內的「預防接種受害救濟委員會」（VICP）面對施打之後的不良反應個案，除審查外，也應積極發揮審查疫苗品質的功能，若有明顯嚴重不良反應之副作用，必須回收該批疫苗；而對於因疫苗注射而產生危害之個案，VICP委員也應以「票票等值」的概念，尊重每位委員的看法，依贊成者的比例當作補償金額的比例，以達到社會穩定及醫療受害救濟的功能，並減少社會大眾對疫苗的疑慮，重建信心，提高施打率。

由於去年疫苗剩餘太多，今年政府只採購三百萬劑，數量明顯不足。政府一方面要大家打疫苗，另方面庫存的疫苗又不足，許多民眾甚至還向民代陳情表示「打不到疫苗」，也有民眾爆料他們所施打的疫苗竟是過期的。即使如此，今年新接種疫苗的人數加上去年施打的人數及自然感染的人數，估計應有30～40%的人已有免疫力，不會被傳

染，但為什麼今年感染的人數及重症死亡的人數比去年還高呢？此乃因衛生署今年在流感衛教的宣導做得不甚理想，大家掉以輕心的結果。

今年流感死亡人數超過去年，顯示出馬政府的無能及漫不經心，防疫體系出現重大缺失。面對此種局面，政府正確的作法，應是開誠佈公地認真面對大眾，承認錯誤，但前衛生署長楊志良為了掩飾政策失當，竟採用「控告政論名嘴」的作法，意圖誤導民眾，轉移焦點，以規避責任。回憶歷史，在2009年，對於新流感的可能爆發大流行，我與前衛生署長陳建仁、前疾管局長蘇益仁等專家學者一再呼籲政府應啟動國安機制，儘速採買克流感、採購外國疫苗，就是希望能積極有效地抑制新流感大流行，然政府顢頇無能，缺乏長遠規劃的能力，且圖利國光，造成疫苗信心危機。但也因為大家不敢打疫苗，反而認真以「健康行為」來自我保護，反而讓疫情得以控制。今年沒有疫苗信心不足，反倒是疫苗供應不足，疫情比去年高，已無理由可推託，完全是衛教宣導之不足。

陸、結語：防疫應重於治療——民眾不要過度恐慌，政府不可掉以輕心

若從公共衛生的角度來看，對輕症甚至是感染的接觸者，開始有症狀出現時就要馬上服用克流感，不但效果快速，且能減少傳染力，感染人數一旦減少，當然重症住院（約1%）及死亡（約0.1%）也就減少，何況治療後，這一千人中成為重症者也會減少。既然輕症治療要快，就不該由快速篩檢來判定，應該以醫師診斷與疫情發展來判定。因此，擴大早期使用克流感，降低傳染力，便能有效的防制疫情的擴大。衛生署宜以預防重於治療的觀點來改變其藥物治療政策。

流感的主要傳染途徑是透過飛沫與接觸傳染，民眾一定要密切注意，養成良好的衛生習慣，千萬不要用手指去接觸口鼻眼，才能讓病毒遠離，當然疫苗的擴大供應，衛生署也責無旁貸。最後，面對此波流感疫情，我要再度呼籲「致死率低，民眾不要過度恐慌，發生率高，政府則不可掉以輕心。」◆