

流感與感冒 你必須要知道的事

內湖國泰診所 一般內科/呼吸胸腔科
巫慶仁醫師

從 2009 年 4 月起，因為新型流感 H1N1 肆虐，以及一些無法分辨是否為疫苗副作用的影響，造成民眾對於流感、新型流感以及流感疫苗的開始重視。但是因為不了解以及部分媒體的誇大渲染，因此對於得到流感的恐慌遠比該有的認知多。因此我們用很簡潔的方式，來比較流感跟一般感冒的差異點。也讓民眾對於治療以及疾病的過程會更加明瞭。

中文:流感，流行性感感冒病毒感染	中文:感冒，普通感冒
英文:influenza, Flu	英文叫 Common cold
台語，口語: 都叫 [流行感冒] 或是 [感冒]	
感染原因: 都是病毒感染	
主要對人的是 A、B、C 三種分類，再分為其他亞型， 例如 1. A 型 H1N1，A 型 H2N3 等，A 型流感變異性大，症狀比較嚴重。 2. B 型又有 Victoria 維多利亞株, 和 Yamagta 山型株以及混種等. B 型流感症狀比 A 型緩，但是對於克流感效果也比較慢。 3. C 型流感，症狀輕微，會感染人與豬。	200 多種病毒，例如鼻病毒，腺病毒，冠狀病毒，呼吸道融合病毒等等。 症狀大多很輕微。
症狀主要為呼吸道症狀，咳嗽，流鼻水，喉嚨痛，鼻塞，偶爾會有腸胃道症狀	
容易發高燒，燒比較久，2-5 天，會伴有全身肌肉痠痛，極度疲倦。症狀會比較爆發性的突然出現。	輕微發熱，1-2 天就會降溫，或是沒有不舒服的發燒，輕微的疲倦跟肌肉痠痛，其他感冒症狀大概一般是前 2-3 天最厲害，但是也有持續到 3 周的
1. 治療基本上都一樣，因為病毒感染，大部分不需要使用抗病毒藥物治療，抗病毒藥物療效不是百分之百，而且有副作用。 2. 因為都會發燒跟全身疲倦，所以多補充水分，以及多休息是最重要的。 3. 痰，口水，鼻涕，都有傳染性，因此要防範這些接觸到別人，避免擴散病毒最好的方式就是居家自我隔離。因為在發高燒時，表示病毒的量最多，因此，居家自我隔離通常是到停止發燒 24 小時之後，就可以上班上學，因為那時候傳染力已經變低。	
需要時使用克流感((Tamiflu)或是瑞樂沙(Relenza)，金剛胺(Amantadine)等抗病毒藥物治療，通常在發病後 48 小時內，使用效果比較好，對 B 型流感效果比較慢或是無效。	症狀大都不需要使用抗病毒藥物治療，使用克流感或是瑞樂沙或是金剛胺是無效的.而且造成感冒的病毒種類有 200 多種，所以無法使用抗病毒藥物，因為不知道你被感染的是哪一種，等到

	查出來，你的感冒大概也好了。
預防方式: 每年施打流感疫苗 注意洗手以及口鼻衛生習慣	沒有疫苗 一樣要注意洗手以及口鼻衛生習慣
會致命的重症: 1. 心臟: 心肌炎, 症狀: 病毒引起心臟肌肉發炎, 造成低心臟輸出, 血壓下降, 例如下降到收縮壓只有 80-90, 舒張壓 40-50 幾. 心跳加快: 140-200 下。嚴重時需要靠葉克膜支撐。 2. 肺臟: 瀰漫性肺部病毒感染發炎, 有點像 SARS, 病毒跟體內細胞作戰, [用戰馬把你的肺部踐踏數回], 所以肺部被破壞到換氣功能受損嚴重。因此會缺氧, 呼吸衰竭。嚴重時需要裝氣管內管合併呼吸器使用。	極少見

大部分人的疑問

- 1) 流感一定會變重症嗎?
答: 不會, 少數會變重症, 原因不明, 死亡機率約千分之一, 2009 年的 H1N1 死亡率約千分之 0.3.
- 2) 流感一定得用抗病毒的藥物嗎?
答: 不一定, 因為抗病毒藥物的效果, 尚未獲得確認, 但是一些文獻報導, 指出在 24 小時內使用, 有中度緩和症狀的好處. 然而, 對於重症或是高併發症的病人, 並未有相關研究. 且也未與單純使用止痛抗發炎藥物症狀治療的療效做比較。
- 3) 流感重症使用克流感這類抗病毒藥物就會好嗎?
答: 不一定, 一定會好的話, 你就不會看到一些重症死亡的案例在媒體報導。
- 4) 為何醫師明明跟我說是流感或是感冒, 還給我抗生素, 可是抗生素是細菌的要不是嗎?
答: 因為醫師從臨床症狀, 有時候無法確定你單純只有病毒感染, 病毒感染嚴重時, 還是會有黃綠色痰或是鼻涕, 但是, 為了確保療效以及避免萬一是細菌感染未使用藥物會更惡化, 所以寧可先投與抗生素合併治療, 因為很多流感重症的死亡, 其實後來發現是續發性的細菌感染造成。
- 5) 感冒跟流感到底要注意什麼才不會傳染給別人或是被別人傳染?
答: 那就要就傳染的途徑來防範, 一般感冒或是流感病毒的傳播方式大部分是, 直接傳染, 飛沫或是接觸分泌物的傳染。
直接傳染: 就是病人的打噴嚏或是飛沫直接噴到健康人的黏膜, 例如眼睛或是鼻, 口腔的黏膜。
飛沫傳染: 咳嗽打噴嚏的飛沫, 飄在空氣中, 尤其是密閉空間, 被健康人吸進去而感染。
接觸性質的傳染: 例如病人流鼻水或是打噴嚏, 或是咳嗽的分泌物留在桌上

或是衣服上，然後後面的人在不知情的狀況下，摸到，接觸到，再來接觸自己的口鼻眼睛，因此被感染。通常分泌物附著在桌子衣物，病毒會存活約 2-8 小時左右。

所以要注意的是：要勤洗手，不管你是病人或是接觸病人的人。要注意口鼻衛生，病人要戴口罩，打噴嚏咳嗽，要遮住口鼻，不要讓飛沫亂飄。此外打完噴嚏或是用衛生紙咳完痰或是擤完鼻涕，必須要洗手才能接觸物品或是他人的肢體。以及病人本身最好居家自我管理，模式不要到公共場所，上班上學場所把病毒傳播給別人。老年人或是幼兒或是孕婦或是慢性病的老人，比較會得到流感重症的族群，在流感盛行期間，也建議減少沒必要時到公共場所去。

- 6) 我要如何注意自己或是家人是否會是流感重症的症狀?

答：注意病人活動力以及發燒程度，最重要的是心跳血壓，以及咳嗽喘息程度，如上述，血壓莫名降低以及心跳快到 140-200 下，人極度疲倦。或是每幾分鐘都持續在咳嗽，不分白天夜晚的持續咳嗽，咳到喘。這些都是重症現象。須趕緊到急診處理。

- 7) 我到底需不需要要做快篩?

答：快篩對於 A 型以及 B 型流感的專一性接近 90%，但是敏感性約 70-80% 幾，所以確實是快速診斷流感的利器。也因此，要做快篩的話，在發高燒的時候做會較準確，因為發高燒表示當時病毒量比較高，因此這時候做快篩會比不發燒時做更準確。此外，快篩有可能偽陰性，就是你明明症狀是流感，但是做出來卻是陰性。就公共衛生的統計以及疾病的確定診斷，快篩是很有用的；但是就治療而言，快篩的目的是要讓醫師有多一個確定的工具。但是快篩陰性，不表示你一定不是流感感染，因此不須為此跟醫師爭執，自己不是流感為何需要使用抗病毒藥物，或是日後確診為流感質疑之前醫師的快篩有問題。

- 8) 我快篩陽性，醫師除了開克流感之外，還用抗生素，請問我要吃嗎?

答：就上述所言，流感常合併續發性細菌感染，醫師會因為你描述的症狀，來判斷是否可能有續發性細菌感染，當然醫師也可以照表，依照你的質疑，照教科書做事，直接只給你克流感，或是症狀治療的藥物，而不給抗生素，但是萬一後續確定有續發性細菌感染，還是得使用抗生素，只是給的時機就會變晚。所以還是建議依照醫師的建議，可以與醫師討論你的想法跟醫師的建議看是否一定需要使用，而不是直接拿了藥不吃。

- 9) 看到很多流感重症被媒體報導，我好害怕怎麼辦?

答：相信統計數據，注意臨床症狀，流感死亡率統計約千分之一左右，不要因為報導而覺得處處是重症。多補充水分，該打疫苗時，建議施打，因為疫苗目前為預防流感最有效的辦法。

- 10) 我是孕婦，我到底要不要施打流感疫苗，為什麼醫界的看法很兩極呢？婦產科醫師說，不確定打了以後會不會有影響胎兒，公衛學者跟感染科醫師說建議施打？

答：因為就專業的領域，醫師給您的答覆並不相衝突。婦產科醫師，不是神，因此他沒法跟您說，打了保證 100% 不會有畸胎或是其他後遺症。公衛學者跟感染科醫師是希望減少重症以及發病率，所以建議施打，而且根據他們的觀察，孕婦打流感之後造成畸胎的比率或是後遺症，並沒有比未施打的比例背景值高。因此，假設你直接問公衛學者或是感染科醫師，可否保證，打了

這流感疫苗，您這胎一定不會有後遺症，我想他們也不會保證的。因為這是[神]才知道的事。醫師跟學者只是用他客觀的統計資料告訴你一些數據，按照數據，大部分孕婦打了都沒問題。

11) 克流感還真是有效，我吃了兩天後症狀不適幾乎都改善了，請問還要吃滿五天嗎？藥不是吃太多會不好？

答：流感本來就不一定要使用抗病毒例如克流感藥物，五天的藥物劑量是藥廠統計殺病毒最有效的治療期，如果大家都只吃兩天，症狀緩解之後就不吃了，但是因為病毒比細菌更容易變性，那相信日後不久，這些抗病毒藥物就會沒有效果了，所以抗病毒藥物還是得吃滿療程喔！！

結語

施打疫苗，勤洗手，注意口鼻的衛生習慣，感冒，或是得流感時，戴上口罩，多喝水，必要時，居家自我健康隔離管理，是避免病毒傳染以及預防感染以及治療的最重要不二法門。

