

國立成大醫院斗六分院新聞稿

主題：【不容忽視的感冒症狀】

發表日期：107年5月3日(星期四)

發表人：小兒科/沈靜芬醫師

8歲的林小妹妹2018年2月因為發燒、咳嗽、流鼻涕，在住家附近診所就診，發燒第3天經流感快篩檢測證實為B型流感，隨即開始克流感治療，但後續症狀卻未改善，林小妹妹的精神愈來愈差，第4天出現全身無力、噁心、肚子痛的症狀，後轉至醫院診治，發現併發心肌炎且合併有低血壓的狀況，因此隨即又轉往成大醫院兒童加護病房。

成大醫院小兒感染科沈靜芬醫師表示，住進成大醫院兒童加護病房後，林小妹妹不僅有持續嚴重的低血壓，心臟超音波檢查也發現她的心臟收縮力極差，因此心臟外科團隊緊急幫林小妹妹裝置了葉克膜，以維持她的血液循環功能。住院期間，林小妹妹還併發橫紋肌溶解症、急性腎衰竭及胰臟炎；最後，在整個醫療團隊的細心照顧下，終於在住院第7天時成功移除葉克膜，並且在第25天時康復出院。

沈靜芬醫師說，其實林小妹妹2017年底已接種過公費3價流感疫苗，但經成大醫院病毒實驗室檢驗證實，其感染的B型流感是去年3價流感疫苗所沒有涵蓋到的山形株(Yamagata strain)，因此才會沒有足夠的抗體保護而受感染。

根據衛生福利部疾病管制署最新公布的台灣流感速訊統計顯示：自2017年10月1日到2018年4月14日，流感併發重症累計共717例，其中114例死亡經審查與流感相關，感染型別均以B型為多，而這些B型流感病毒株又都是今年公費流感疫苗沒有涵蓋的B型山形株為多。

流感疫苗裡雖含有B型流感的病毒株，但是B型流感分做2大家族-維多利亞株(Victoria strain)以及山形株，這2種型別的疫苗之間不會有交叉保護效果，由於目前3價流感疫苗通常只會包含其中一種型別，所以如果疫苗所包含的亞型與正在流行的亞型不吻合時，就比較容易有大規模的B型流感流行。

沈靜芬醫師表示，往年的季節性流感病毒多數以 A 型流感病毒為主，且 A 型流感併發重症的人數較多；但台灣每經幾年也會有 B 型流感的流行，早期文獻顯示 B 型流感較易合併有肌肉發炎及肌肉痠痛，但較少出現重症患者；然近幾年有不少因 B 型流感所導致的嚴重併發症個案報導，因此 B 型流感的威力並不亞於 A 型流感，其致病力仍然不容小覷。

沈靜芬醫師指出，台灣位處熱帶及亞熱帶地區，流行性病毒性呼吸道疾病，一年四季都有病例發生，但主要仍以秋冬兩季較容易發生大規模流行，流行高峰期是 12 月至隔年 3 月。

感染流感後，患者可能出現發燒、頭痛、肌肉痠痛、疲倦、流鼻涕、喉嚨痛及咳嗽等症狀，但絕大多數人的流感都屬於自限性的上呼吸道感染，病人通常都在 2 週內就能完全康復。然而，少部分患者會在感染流感後出現肺部、神經系統、心肌炎/心包膜炎，或侵襲性細菌感染等嚴重併發症，常常需要住院接受治療，更嚴重者則會需要加護病房的重症照顧，甚至導致死亡。

沈靜芬醫師表示，老年人、嬰幼兒、孕婦、免疫功能不全者，以及罹患氣喘、糖尿病、心血管、肺臟、肝臟、腎臟等疾病，或 BMI \geq 30 者，都是感染流感後易併發重症的高危險族群。因此疾管署每年皆針對這些高危險族群編列預算，建議及鼓勵接種流感疫苗，以減少因感染流感併發重症的風險。

沈靜芬醫師說，目前流感已有抗病毒藥物可以治療，且早期診斷、早期投藥，可以減少併發症的產生。但是她也特別提醒，當感冒合併有呼吸困難、呼吸急促、發紺（缺氧）、血痰或痰液變稠、胸痛、意識改變、低血壓，或高燒持續超過 72 小時等危險症狀時，要儘早就醫評估病情的變化，以免錯失診治的黃金時機。

（本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。）



沈靜芬醫師資歷：

| 專科別 | 現職 | 經歷 |
|-------|--|--|
| 小兒感染科 | <ul style="list-style-type: none"> ● 成大醫院小兒感染科主治醫師 ● 成大醫院斗六分院小兒部主治醫師 ● 成大醫院兒童病房主任 | <ul style="list-style-type: none"> ● 成大醫院小兒部主治醫師 ● 成大醫院斗六分院小兒部主治醫師 |

| 專長 |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ● 兒童感染症、疫苗學及兒童預防接種實務、兒童呼吸道病毒感染、侵襲性肺炎鏈球菌疾病 |

新聞聯絡人：管理中心行政組／高得雅

電話：(05)533-2121 分機 6203