

轉載保健訊息： 流感疫苗知多少？(台北榮民總醫院藥劑部團隊; Jeffrey提供)



流感是病毒感染引起的急性呼吸道疾病，症狀包括發燒、頭痛、肌肉酸痛、疲倦、流鼻水、喉嚨痛及咳嗽等，較一般感冒嚴重，足以影響工作能力。台灣地區流感好發於冬季，流行高峰期從11月下旬開始至翌年1月。罹患流感之高危險群為年長者、幼兒、慢性病患（糖尿病、肝臟疾病、腎臟疾病）及免疫功能不全者等。流感病毒感染可能併發肺炎，亦可能引起繼發性細菌感染，併發中耳炎、鼻竇炎、慢性心肺疾病的惡化、肌肉炎、心包膜炎、腦炎、腦病變、雷氏症候群等，嚴重之併發症更可能導致死亡。預防流感最安全且有效的方式是接種流感疫苗。

國內的疫苗均屬於去活化疫苗，有巴斯德瑪里斯流感疫苗 (Vaxigrip)、伏流感疫苗 (Fluarix)、國光/北里流行性感感冒疫苗 (KKB/KI-FLU) 及伏必靈流行性感感冒疫苗 (Fluvirin) 等4種。接種流感疫苗2週後，體內產生的抗體即可達到保護濃度，保護力可持續6個月以上，因此最佳的接種時機為每年的10月至11月間，而12月以後接種雖仍有保護效果，但民眾如能在流感季節開始之際即施打疫苗，將可於流感季節獲得最佳的保護。接種疫苗後可能發生注射部位疼痛、紅腫及發燒、倦怠等輕微反應，通常於1-2天內恢復。

研究發現孩童接種流感疫苗不僅可以避免疾病、減輕疾病的嚴重度，也能降低病毒的傳播，所以建議18歲以下的孩童，尤其是5歲以下的孩童要優先接種流感疫苗，但小於6個月的嬰兒對於流感疫苗的抗體反應不佳，因此建議6個月以上再施打。此外，孕婦感染流感病毒而發生併發症的危險較一般人高，且目前無證據顯示流感疫苗有致畸胎的危險，因此美國預防接種諮詢委員會建議，懷孕期間可接種去活化流感疫苗，降低孕婦罹患流感引發肺炎或早產及流產的機率。

有鑑於去年流感疫苗接種計畫受硫柳汞議題錯誤引導影響，接種率偏低，今年除了國光/北里仍添加乙基汞當保存劑外，巴斯德瑪里斯及伏流感在製程中均未添加汞做為保存劑，而伏必靈雖然在製程中添加汞，但經過萃提的步驟後成品含汞小於1 mcg/0.5 ml (< 0.0002%)，幾乎驗不出汞含量。流感疫苗中所含的硫柳汞(Thimerosal)，是為了預防微生物在疫苗貯藏與使用過程中生長的保存劑，所有疫苗均依國家標準進行檢驗，經國內藥政主管單位審查核准後上市，其含量接在安全劑量範圍內(

每劑含量含硫柳汞 60 μ g以下)。硫柳汞是一種乙基汞，它與環境中常見的甲基汞不同，並不會在人體累積而且是可以被代謝的。根據多篇國際權威醫學期刊指出，研究結果並沒有證據顯示硫柳汞會造成兒童神經傷害，且對於兒童之神經系統沒有影響。而我國自開始對嬰幼兒施打常規預防注射以來，至今亦並未發生疫苗含汞之傷害事件。

本文係由行政院退除役官兵輔導委員會台北榮民總醫院藥劑部團隊撰寫