

季節性流感，別來！

衛保組 整理

（一）疾病概述

流感為急性病毒性呼吸道疾病，常引起發燒、頭痛、肌肉痛、疲倦、流鼻涕、喉嚨痛以及咳嗽等，但通常均在 2~7 天內會康復。臨床上所謂的感冒、喉炎、支氣管炎、病毒性肺炎以及無法區分之急性呼吸道疾患均有可能為感染流感病毒所引起。而估計每年流行時，約有 10% 受感染的人有噁心、嘔吐以及腹瀉等腸胃道症狀伴隨呼吸道症狀而來。

流感之重要性在於其爆發流行快速、散播範圍廣泛以及併發症嚴重，尤其是細菌性及病毒性肺炎。爆發流行時，重症及死亡者多見於老年人，以及患有心、肺、腎臟及代謝性疾病，貧血或免疫功能不全者。在高危險群之病患，其嚴重之併發症亦可能導致死亡，根據估計約每 5,000~10,000 名患者，就會有 1 人死亡。

（二）致病原

流感病毒是一種 RNA 病毒，有 A、B、C 三型，其中 A 型病毒較容易發生變異，如果出現一種新的病毒亞型，將會引起全世界的大流行；B 型病毒則會發生比較輕微的變異，C 型病毒則甚少在人類造成疾病。A 型病毒依其兩種主要抗原（HA, NA）的不同，區分為不同亞型；近百年來曾經在人類身上發生大流行，且成為目前每年季節性流感的型別有 H1N1、H2N2 及 H3N2 等。

（三）發生情形

流感為具有明顯季節性特徵之流行疾病，疫情的發生通常具有週期性，臺灣地區位處於熱帶及亞熱帶地區，雖然一年四季均有病例發生，但仍以秋、冬季較容易發生流行，秋冬時節正值流感及流感併發重症病例數達到高峰的季節；好發於冬季，尤其自 10 月開始病例逐漸上升，流行高峰期多自 12 月至隔年 1、2 月份進入高峰，3 月後逐漸下降。流感併發重症為第四類法定傳染病，因此，應及早防治，以避免感染後合併嚴重併發症或死亡之風險。

（四）傳染窩

人是人類感染的主要傳染窩；但是病毒在哺乳類（主要是豬）及禽類（如鴨）體內常進行基因重組，可能產生新型病毒而造成大流行。

（五）傳染方式

1. 流感主要藉由飛沫傳染，經由咳嗽、打噴嚏等途徑將病毒傳給鄰近的人，尤其是在密閉空間中經由空氣傳播。
2. 由於流感病毒可在寒冷低溼度的環境中存活數小時，故亦可能經由接觸傳染。因此，注重個人衛生及洗手是預防傳染的重要事項。

（六）潛伏期

所謂潛伏期是指被感染至發病（出現症狀）這段期間，而流感之潛伏期短，通常 1~3 天。

（七）可傳染期

罹患流感的成人，在發病前一天至症狀出現後的 3~7 天均可能會傳染給他人，小孩則到發病後 7 天仍具傳染力。

（八）預防保健

流感主要是經由飛沫傳染，咳嗽、打噴嚏都可能將致病原傳染給他人，因此在流感流行期間，應特別注意下列幾點：

1. 注重保健、均衡營養、適度運動，以提升自身抵抗力。
2. 建議接種流感疫苗，尤其是高危險群（65 歲以上老人、6 個月以上 2 歲以下幼童、慢性心肺疾病及糖尿病等患者）或居住於安養機構及長期處於易快速傳染流感地方（如醫療院所）的人，以防感染流感引起之併發症。
3. 加強個人衛生習慣，勤洗手，避免接觸傳染。經由咳嗽、鼻涕，或經由手接觸口沫或鼻涕等黏液之病毒傳播途徑。
4. 如有出現類流感症狀，如有發燒、咳嗽等症狀，請及早就醫，以防感染流感引起肺炎、腦炎等嚴重併發症；就醫後宜盡量在家休息，減少出入公共場所；如有外出，請記得戴上口罩，並注意咳嗽禮節，於咳嗽或打噴嚏時，以手捂住口鼻，避免病毒傳播。
5. 注意居家環境的清潔衛生及通風。於流感流行期間，民眾盡量避免出入人潮擁擠、空氣不流通的公共場所，減少病毒感染機會。

流感及一般感冒有何不同？流感和感冒是兩回事，雖同為病毒感染，但其致病原不同，且症狀輕重有別，以下表列兩者之不同：

	流感 (Influenza, Flu)	普通感冒 (Common Cold)
致病原	流感病毒分為 A、B、C 三型。另外，因為它很容易發生變異，所以容易發生大流行	會引起感冒的病多有 200 多種，包括比較常見的：鼻病毒、副流行性感冒病毒、呼吸道細胞融合病毒、腺病毒等
潛伏期	1-3 天	約 1 天
感染型態	1. 不分年齡層突然發生，通常有嚴重併症，甚至死亡 2. 症狀常嚴重合併症	1. 不分年齡層發生，通常只有局部上呼吸系統症狀，多無嚴重併症 2. 症狀逐漸發覺，通常只有輕微的頭痛
臨床症狀	1. 高燒，有時伴隨寒顫；3 天後通常伴隨著嚴重的頭痛及全身性的肌肉酸痛，關節明顯且虛弱；小兒會有的部份肌肉觸痛 2. 高燒，有時伴隨寒顫；3 天後通常伴隨著嚴重的頭痛及全身性的肌肉酸痛，關節明顯且虛弱；小兒會有的部份肌肉觸痛	1. 較少見的發燒，如體溫也只會有些微的升高 2. 偶爾會有輕微的頭痛 3. 較輕微或少見
病程	1~2 週	短期間可復原
併發症	肺炎、鼻竇炎、支氣管炎、中耳炎、心臟炎、雷氏腦炎、腦膜炎、雷氏症候群	較少出現併發症
治療方法	依照醫師處方給予抗病毒藥物治療及支持性療法	感冒多半可自愈，支持性療法
預防方法	1. 應考慮接受流感疫苗的接種，在流行時應避免出場的時機，應減少與他人擁擠接觸的機會，平時保持良好的生活習慣，及時提升免疫力 2. 勤洗手，在感冒流行時應避免擁擠的場合，減少與他人擁擠接觸的機會，平時保持良好的生活習慣，及時提升免疫力	1. 勤洗手，在感冒流行時應避免擁擠的場合，減少與他人擁擠接觸的機會，平時保持良好的生活習慣，及時提升免疫力 2. 勤洗手，在感冒流行時應避免擁擠的場合，減少與他人擁擠接觸的機會，平時保持良好的生活習慣，及時提升免疫力

流感季節來臨

出入公共場所，請遵守
「呼吸道衛生&咳嗽禮節」



1. 咳嗽掩口鼻



2. 平時勤洗手



3. 談話距離要保持



4. 口罩隨身帶(戴)

◎資料來源：

行政院衛生署疾病管制局首頁→防疫專區→疾病介紹
行政院衛生署疾病管制局首頁→衛生教育宣導→問答集



菸菸一熄—無菸成大，Yes, We Can！

衛保組 整理

「菸害」是存在已久的問題，吸菸所造成身體的疾病或是癌症發生都有極重要的相關性。吸菸會引發口腔、食道、肺、胃、腎與膀胱等部位的腫瘤，以及白血病、慢性支氣管炎、慢性阻塞性肺病、缺血性心臟病、早產、流產、不孕等疾病。台灣每年超過 18,800 人因吸菸相關疾病死亡，及吸菸相關疾病醫療花費所耗費整體經濟損失超過新台幣 500 億元。因此，吸菸可說是影響人類健康及經濟發展之重要因素之一。

1997 年首度公佈菸害防治法，推行至今，新的新菸害防治法將於 2009 年 1 月 11 日正式上路新修正的內容針對菸品健康福利及菸品的管理、吸菸場的限制、菸害的教育與宣導、兒童及青少年、孕婦吸菸行為之禁止都有更明確的規範。

◎大專校院菸害防制

一、菸害防制法將於自 98 年 1 月 11 日施行，其中第 12 條規定，未滿 18 歲者，不得吸菸且未結婚者，並應令其父母或監護人使其到場；無正當理由未依通知接受戒菸教育者，處新臺幣 2,000 元以上 1 萬元以下罰鍰，並按次連續處罰；行為人未滿 18 歲且未結婚者，處罰其父母或監護人。

二、大專校院之室內場所全面禁菸，應於所有入口處設置明顯禁菸標示，不得供應與吸菸有關之器物。大專校院室外除吸菸區外，不得吸菸；未設吸菸區者，全面禁菸。吸菸區應有明顯之標示，吸菸區之面積不得大於該場所室外面積二分之一。吸菸區不得設於必經之處。負責人違反規定者處新臺幣 1 萬至 5 萬元罰鍰。吸菸者於禁菸場所吸菸，處新臺幣 2,000 至 1 萬元罰鍰。

三、本校菸害防制因應措施：

- (一) 本校依教育部書函台體(二)字第 0970213567 號函，97 年 12 月 16 日校長決行**本校校園全面禁菸**。
- (二) 學務處衛保組已於 97 年 11 月底發送禁菸海報、宣傳單及貼紙發送各系所單位，協助宣導，亦已於學務簡訊及網路公告相關訊息。
- (三) 總務處事務組將於各校區 49 處入口設立禁菸標誌。
- (四) 學務處衛保組戒菸宣導持續舉辦中，對於有吸菸者衛保組將繼續加強衛教及協助提供戒菸管道，若有需要可打校內分機：50430。

98 年 1 月 11 日起擴大施行禁菸規定：

- ◎民眾於禁菸場所吸菸，最高處新臺幣 10,000 元罰鍰。
- ◎業者未依規定設置禁菸標示者，處新臺幣 10,000 - 50,000 元罰鍰，期限內未改正得連續處罰。



健康夠，成功 GO！
—學務處關心您！—