

2018/19 年度院舍防疫注射計劃

常見問題

(季節性流感疫苗接種)

1. 甚麼是流行性感冒？

流行性感冒(簡稱流感)是一種由病毒引致的疾病。流感可由多種類型的流感病毒引起,而本港最常見的是 H1N1 及 H3N2 兩種甲型流感和乙型流感。本港全年都有流感病例,但一般在一月至三月/四月及七月至八月較為常見。病毒主要透過呼吸道飛沫傳播,患者會出現發燒、喉嚨痛、咳嗽、頭痛、肌肉疼痛、流鼻水及全身疲倦等症狀。患者一般會在 2 至 7 天內自行痊癒。然而,免疫力較低的人和長者一旦染上流感,可以引致較重病情,並可能會出現支氣管炎或肺炎等併發症,嚴重時更可導致死亡。健康人士亦有可能發生嚴重流感感染。

2. 季節性流感和流感大流行有甚麼不同？

季節性流感是指在人類廣泛傳播和引起疾病的流感病毒,尤其在每年流感季節期間。流感大流行則屬罕見。當一種與在人類之間已經流行的流感病毒顯著不同的新型流感病毒出現時,才會發生流感大流行。由於人類對這種新病毒的抵抗力有限,甚至根本沒有抵抗力,所以新病毒能夠在人與人之間輕易傳播和引起疾病。

3. 接種季節性流感疫苗有何重要性？

接種季節性流感疫苗是其中一種預防季節性流感及其併發症的有效方法,亦可減低因流感而入院留醫和死亡的個案。

4. 誰該接種季節性流感疫苗？

基於流感疫苗是安全和有效的,而健康人士亦有可能患上嚴重流感,因此,除個別有已知禁忌症的人士外,所有年滿 6 個月或以上人士都適宜接種季節性流感疫苗,以保障個人健康。

5. 哪些人士該優先接種季節性流感疫苗？

一些人士會有較高風險患上嚴重流感或將流感病毒傳播到其他高危人士，因此他們應優先接種季節性流感疫苗。

在 2018/19 年度，疫苗可預防疾病科學委員會建議本港以下人士優先接種流感疫苗：

- 孕婦；
- 居於安老院舍的長者；
- 居於殘疾人士院舍的長期宿友；
- 50 歲或以上的人士；
- 有長期健康問題的人士*；
- 醫護人員；
- 6 個月至 11 歲兒童；
- 家禽業從業員；及
- 從事養豬或屠宰豬隻行業的人士

* 長期健康問題包括患有長期心血管疾病（患有高血壓但無引發併發症的人除外）、肺病、新陳代謝疾病或腎病、肥胖#（體重指數 30 或以上）、免疫力低的人士^；長期服用亞士匹林的兒童或青少年（6 個月至 18 歲）；患有長期神經系統疾病，以致危及呼吸功能，或難於處理呼吸道分泌物，或因此病增加異物吸入肺內風險的人士，或欠缺自我照顧能力的人士。

肥胖被視為流感併發症的獨立風險因素，因此體重指數 30 或以上的人士也應接種季節性流感疫苗。

^ 免疫力低的人士包括因受疾病（例如後天免疫缺乏症候群）或治療（例如癌症治療）影響而令免疫機能減退的人士。

如公眾人士為保障個人健康而有意接種季節性流感疫苗，可向家庭醫生查詢。

6. 孕婦為何應接種季節性流感疫苗？

孕婦接種流感疫苗可減少孕婦及嬰兒患上急性呼吸道感染的機會。世界衛生組織認為孕婦接種滅活流感疫苗是安全的，現時並沒有證據顯示婦女接種滅活流感疫苗（即使在妊娠第一期）會對胎兒造成不良影響。不過，由

於減活流感疫苗含有活性病毒，孕婦不應接種減活流感疫苗。如孕婦有疑問，可向醫生查詢。

7. 為何肥胖人士（體重指數 30 或以上）應接種季節性流感疫苗？

本港和海外的證據顯示，肥胖為嚴重甲型流感(H1N1)pdm09 感染（包括需要深切治療或死亡）的獨立風險因素。由於甲型流感(H1N1)pdm09 病毒為常見的季流性流感病毒，而體重指數 30 或以上的肥胖人士被視為有高風險情況的人士，因此應接種季節性流感疫苗。

8. 為何 50 歲或以上人士應接種季節性流感疫苗？

50 至 64 歲人士應接種季節性流感疫苗是由於本港流感流行病學顯示，無論有否高風險情況，50 至 64 歲人士因感染甲型流感(H1N1)pdm09 病毒而需要進入深切治療部或死亡的風險比較高。甲型流感(H1N1)pdm09 為常見的季流性流感病毒。

疫苗可預防疾病科學委員會建議 65 歲或以上的長者接種季節性流感疫苗，因為他們因流感而出現併發症、入院留醫和死亡的風險較高。

9. 醫護人員為何應接種季節性流感疫苗？

疫苗可預防疾病科學委員會建議醫護人員接種季節性流感疫苗，以減低醫護人員因呼吸道感染而發病及缺勤的情況。醫護人員接種季節性流感疫苗亦可減低把流感傳染給易於因流感而引致併發症及死亡的高危病人的風險。

10. 為何 6 個月大至 11 歲兒童獲建議接種季節性流感疫苗？

6 個月大至 11 歲兒童獲建議接種季節性流感疫苗，以減低小童因流感併發症的入院率和死亡個案。海外的研究顯示，小童接種季節性流感疫苗可能會減少缺課和流感在社區的傳播。

11. 建議接種的 2018/19 年度季節性流感疫苗有甚麼成分？

疫苗可預防疾病科學委員會建議在 2018/19 年度使用的四價疫苗包括以下成分：

- 類甲型/密歇根/45/2015(H1N1)pdm-09 病毒
- 類甲型/新加坡/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2) 病毒
- 類乙型/科羅拉多/06/2017 病毒
- 類乙型/布吉/3073/2013 病毒

如果三價流感疫苗被採用，當中的乙型流感成分應包括類乙型/科羅拉多/06/2017 病毒。

12. 誰不宜接種滅活流感疫苗？

對任何疫苗成份或接種任何流感疫苗後曾出現嚴重過敏反應的人士，都不宜接種滅活季節性流感疫苗。對雞蛋有輕度過敏的人士如欲接種流感疫苗，可於基層醫療場所（如健康中心或診所）接種滅活流感疫苗，而曾對雞蛋有嚴重過敏反應的人士，應由專業醫護人員在能識別及處理嚴重敏感反應的適當醫療場所內接種。流感疫苗內雖含有卵清蛋白（即雞蛋白質），但疫苗製造過程經過反覆純化，卵清蛋白的含量極少，即使對雞蛋敏感的人士，在一般情況下亦能安全接種。至於出血病症患者或服用抗凝血劑的人士，應請教醫生。如接種當日發燒，可延遲至病癒後才接種疫苗。

13. 甚麼是吉-巴氏綜合症，接種流感疫苗會不會導致吉-巴氏綜合症？

吉-巴氏綜合症是一種罕見的神經系統疾病，會引致癱瘓，甚至呼吸困難。大部分患者都能完全康復，不過一些患者會持續乏力。吉-巴氏綜合症也可能在多種的傳染病感染後出現，例如流感。直至現在，並未有確鑿證據支持季節性流感疫苗與吉-巴氏綜合症有因果關係。

14. 我曾患上吉-巴氏綜合症，我可否接種季節性流感疫苗？

由於現時尚未清楚接種流感疫苗與復發性吉-巴氏綜合症之間的因果關係，曾患吉-巴氏綜合症的人士應注意是否與接種疫苗有時間上的關係。

15. 季節性流感疫苗會否引致流感？

滅活流感疫苗內含有已死亡的病毒，而滅活流感疫苗的病毒已經弱化，所以兩種疫苗都不會引致流感，但有部分人士會於接種後出現副作用。

16. 滅活流感疫苗可能有甚麼副作用？

滅活流感疫苗十分安全，除了接種處可能出現痛楚、紅腫外，一般並無其他副作用。部分人士在接種後 6 至 12 小時內可能出現發燒、肌肉疼痛，以及疲倦等症狀，這些症狀通常會在兩天內減退。若持續發燒或不適，請諮詢醫生。如出現風疹塊、口舌腫脹或呼吸困難等較為罕見的嚴重過敏反應，患者必須立即求醫。一些罕見但嚴重的不良情況也可能在接種流感疫苗後出現，如吉-巴氏綜合症（每 100 萬個接種疫苗的人士中約有一至兩宗個案），以及嚴重過敏反應（每分發 1000 萬劑疫苗中有 9 宗個案）。不過，接種流感疫苗與這些不良情況未必一定有因果關係。有研究顯示在感染流感後出現吉-巴氏綜合症的風險（每 100 萬個感染者有 17.20 宗個案（遠比接種流感疫苗後（每 100 萬個接種疫苗的人士中有 1.03 宗個案）為高。

(The Lancet Infectious Diseases. 2013 Sep; 13(9): 769-76)

17. 季節性流感疫苗怎樣產生作用？

季節性流感疫苗可令身體產生抗體，而這些抗體可抵抗流感病毒。

18. 季節性流感疫苗會否立即有效？

不會。接種疫苗後身體約需兩星期產生抗體來預防流感病毒。為預防流感，已接種疫苗的人士須維持良好的個人及環境衛生習慣、注意飲食均衡、恆常運動、休息充足及不吸煙。

19. 季節性流感疫苗的保護作用有多大？

如果疫苗的抗原與流行的病毒吻合，滅活流感疫苗對 65 歲以下人士提供的保護效用可達百分之 70 至 90。

20. 是否每年都要接種季節性流感疫苗？

是。流行的季節性流感病毒株可能會不時改變。季節性流感疫苗的成分須每年根據流行的病毒株而更新，以加強保護。在上一年度接種疫苗後建立的免疫力會隨著時間降低，在下一年度可能會降至沒有保護作用的水平。此外，2018/19 年度季節性流感疫苗的成分與 2017/18 年度的不同。

21. 兒童需要接種多少劑季節性流感疫苗？

為確保對季節性流感產生足夠的免疫力，凡 9 歲以下從未接種過季節性流感疫苗的兒童，建議應接種兩劑季節性流感疫苗，而兩劑疫苗的接種時間至少相隔 4 個星期。過去曾接種任何季節性流感疫苗的 9 歲以下兒童，在 2018/19 年度只需接種一劑疫苗。

22. 肺炎球菌疫苗可與季節性流感疫苗一同接種嗎？

可以。肺炎球菌疫苗可與季節性流感疫苗在同一次到診時接種。如採用滅活流感疫苗，應使用不同針筒在不同部位接種。

23. 香港使用的流感疫苗含有水銀／鋁嗎？

現時在香港供應的流感疫苗並不含水銀／鋁。

24. 為何有些人接種了流感疫苗仍然會感染流感／有流感樣病徵？

流感疫苗不可以提供 100% 的保護作用，但它們能降低患病、出現併發症和死亡的風險。有些人接種疫苗後仍感染流感／有流感樣病徵，主要有幾個原因。第一，接種疫苗後身體約需兩星期產生抗體，如在接種前或接種後不久受感染，疫苗的保護作用可能仍未產生。第二，每個季節流行的病毒株不可能完全準確地預測，患者所感染的病毒株可能與包括在疫苗的病毒株完全不同，因此疫苗不能提供保護。第三，疫苗效能受多項因素影響，包括接受疫苗接種者本身的情況（例如年齡和健康狀況）和疫苗病毒株與流行病毒株的匹配程度。最後，有些其他呼吸道病毒感染亦可引致類似流感的病徵的人可能受其他呼吸道病毒感染，因而患者會誤以為疫苗未能為他們提供保護。