



衛生防護中心

Centre for Health Protection

疫苗可預防疾病科學委員會

就 2010 至 11 年度流感季節的流感疫苗接種建議

引言

流行性感冒（簡稱流感）是一種由病毒引致的常見疾病。患者通常出現發燒、喉嚨痛、咳嗽及不適等病徵，病情可能會持續約一星期。流感會影響整體人口，但一些高危人士如感染流感，出現併發症的風險會更大。

2. 本港季節性流感病例最免的月份是一至三月和七、八月。在這段期間，流感布病毒呈陽性的化驗樣本、呈報給衛生署的流感爆發個案，以及定點私家醫生和普通科門診的流感樣病例求診個案數字都會上升。
3. 令人類致病的流感病毒分為甲、乙、丙型三種。由於甲型及乙型會廣泛傳播，因此備受關注。甲型流感可按表面的兩種抗原血凝素(即 H)及神經胺酸酶(即 N)再細分為不同的亞型。導致人類流感的主要有三種(H1、H2、H3)，不過 H5、H7 及 H9 亦曾經引致人類染病。
4. 甲型和乙型流感不時會出現演變而衍生新毒株。世界衛生組織(世衛)的流感化驗室網絡會監察現正流行及新發現的流感毒株。
5. 在 2009 年四月，一枝甲型流感受(A/H1N1)新毒株。大流行 H1N1 2009 病毒，又名人類豬型流感(HSI)在墨西哥出現並迅速蔓延全球。在 2009 年六月，世衛公布人類豬型流感能大流行已在全球爆發。鑑於世衛的建議，全球多個國家先後開始進行人類豬型流感疫苗接種計劃。



在 2009 至 10 年度流感季節，根據世衛的資料，現正流行及新發現的流感病毒資料摘錄如下：

季節性流感

(a) 甲型流感(H1N1)病毒

在這段期間，在全球各地出現的甲型流感受(H1N1)大多數是人類豬型流感毒株。行用感染後雪貂抗血清進行的升凝素抑制試驗結果顯示，人類豬型流感病毒仍維持抗原同質，與甲型/加州/7/2009 疫苗病毒極相近。隨後的人類豬型流感分析顯示兩者基因類同。而接收到的數種甲型流感病毒，大部分在抗原性上或基因上均與甲型/布里斯本/59/2007 極為相近及屬於 2B 分枝。

(b) 甲型流感(H3N2) 病毒

使用感染後正貂抗升清進行的血凝素抑制試驗結果顯示，大多數自 2009 年起傳播的病毒在抗原性上與目前南半球甲型/柏斯/16/2009 極為相近。基因系統分析顯示近日病毒的血凝素基因主要屬於兩個不同分枝，分別由甲型/柏斯/16/2009 及甲型/維多利亞/208/2009 代表。起源於兩個分枝的病毒在抗原性上類似。

(c) 乙型流感病毒

屬乙型/維多利亞/2/87 和乙型/山型/16/88 的病毒及乙型/維多利亞/2/87 的譜系繼續最流行。使用感染後雪貂抗血清進行的血凝素抑制試驗結果顯示，大多數乙型/維多利亞/2/87 譜系病毒與乙型.布里斯本/60/2008 疫苗病毒在抗原性上極為相近。

流感疫苗

6. 接種流感疫苗是預防流感及其併發症的有效方法之一。在香港，已註冊的季節性流感疫苗主要可分為兩類。其中滅活流感疫苗經已使用多年。大部份滅活流感疫苗採用肌肉注射方式，以供年齡為六個月或以上的人士使用(按不同產品而定)。在 2009 年 12 月，一種皮內注射的滅活流感疫苗亦在香港註冊，以供年齡為 18 歲或以上人士使用。此外，滅活流感疫苗亦於 2009 年九月正式在香港註冊。滅活流感疫苗是一種噴鼻疫苗，使用對象為兩歲至 49 歲的健康非懷孕人士。滅活流感疫苗和滅活流感兩者均已證實對兒童及成人有效。季節性流感疫苗須每年接種，保護效能則決於疫苗的毒株與現正流行的毒株的吻合程度。

7. 根據世衛的資料，接種流感疫苗可減少 25-39% 非居於院舍的長者入院治療的數目，亦可降低 39-75% 流感季節的整體死亡率。

8. 最近一致力發揚實證醫學的國際組織檢討了其他健康人士接

種流感疫苗的效能。就兩歲至 15 歲的健康兒童而言，使用滅活流感疫苗可減少 59% 實驗室確診的流感個案數目，及減少 36% 臨床流感樣病例的數目。

9. 就 16 歲至 65 歲的健康人士而言，滅活流感疫苗減少流感樣病例的效能為 30%，疫苗亦可減少 50% 至 80% 實驗室確診的流感個案數目，視乎疫苗與現正流行的病毒品種是否吻合。

10. 有關滅活流感疫苗的效能，一項就 15 至 85 月大兒童所進行的大型研究拍出，滅活流感疫苗相比安慰劑可減少 92% 的流感病例。在針對成人進行的研究中，參與者並未有就流感進行具體測試。然而，研究結果拍出相比安慰劑，滅活流感疫苗有效減少 19% 嚴重發燒呼吸道病例、24% 發燒呼吸道病例、23% 至 27% 患病日數、3% 至 28% 損失工作日、5% 至 41% 護理人員探訪及 43% 至 47% 的抗生素使用。

建議

11. 疫苗可預防疾病科學委員會（下稱“委員會”）就本地季節性流感疫苗接種的使用制定建議。委員會就 2010 至 11 年度流感季節，提出以下的季節性流感疫苗接種建議：

疫苗組合

12. 建議使用北半球地區就 2010 至 11 年度流感季節所採用的疫苗組合，包括類甲型 / 加州 /7/2009(H1N1) 病毒、類甲型 / 柏斯 /16/2009(H3N2) 病毒和類乙型 / 布里斯本 /60/2008 病毒。

疫苗種類

13. 滅活流感疫苗及滅活流感疫苗均獲建議在香港使用。其中滅活流感疫苗已註冊以供年齡為六個月及以上的人士使用（意按不同疫苗品牌而定），包括健康人士及長期病患者。而滅活流感疫苗亦已註冊以供年齡為兩歲至 49 歲的健康非懷孕人士使用，但卻不適用於長期病患者，因疫苗有可能誘發流感併發症。所有兩歲至 40 歲健康、未有懷孕且對接種疫苗沒有禁忌症的人士，都可選擇接種滅活流感疫苗或滅活流感疫苗。在滅活流感類型方面，次病毒疫苗及裂解疫苗均獲建議使用。

接種疫苗注意事項

14. 接種滅活流感疫苗後最常見的不良反應包括；痛楚、腫脹等

局部反應(15%至 20%)、發燒、不適及肌肉疼痛等副作用(1%至 10%)、吉－巴氏綜合症每 100 萬個接種疫苗人士中有一至兩宗個案)、腦膜炎或腦病變(每 300 萬劑疫苗接種中有一宗個案)，以及嚴重過敏反應(每 1,000 萬劑疫苗接種中有九宗個案)。已知對蛋或疫苗其他成分過敏的人士，亦不應接種減活流感疫苗。

15. 接種減活流感疫苗(>10%)最常見的不良反應包括：流鼻水、鼻塞(所有年紀的人士)、發燒至 37.8°C 或以上(兩歲至六歲兒童)、及喉嚨痛(成人)。由於減活流感疫苗是一種活疫苗，以下人士並不適合接種：

- 曾對減活流感疫苗成分或蛋有過敏反應人士；
- 患有長期疾病*的成人及兒童；
- 患有免疫抑制的成人及兒童；
- 兩歲至四歲的兒童，若其家長或監護人拍出醫療服務提供者曾告知他們該兒童在過去 12 個月患上氣喘或哮喘，或醫療紀錄顯示該兒童在過去 12 個月曾出現氣喘情況；
- 正服用亞士匹林或水楊酸的六個月至 19 歲兒童或青少年；
- 懷孕婦女

* 請參看「建議的接種疫苗對象」中有關長期病患者部份(見下文)

16. 吉－巴氏綜合症屬於多神經炎疾病，可於病毒感染或手術後約兩個星期出現，極少在免疫接種後出現。患者的四肢會逐漸無力，並失去反射現象。曾在接種流感疫苗後八星期內出現吉－巴氏綜合症的人士，在接種減活流感疫苗或減活流感疫苗前應先諮詢醫生意見。

使用劑量

17. 對九歲或以上人士(接不同產品而定)，減活流感疫苗的標準處方只需接種一劑肌肉注射或皮內注射。九歲以下並曾在 2009/10 年度接種一劑或以上減活流感疫苗或減活流感疫苗的兒童，則建議接種一劑減活流感疫苗。九歲以下首次接種流感疫苗的兒童相隔四星期接種兩劑疫苗。三歲以下幼兒的接種劑量為成人的一半。

18. 至於減活流感疫苗，建議九歲以下曾接種減活流感疫苗及減活流感疫苗的兒童及九歲至 49 歲的人士應接種一劑鼻噴劑。九歲以下首次接種流感疫苗的兒童應相隔四星期接種兩劑減活流感疫苗。

19. 委員會建議每年為接種疫苗對象接種季節性流感疫苗。

接種人類豬型流感疫苗後的季節性流感疫苗接種

20. 對於已完成人類豬型流感疫苗接種的人士，包括曾接種兩劑人類豬型流感疫苗的九歲以下兒童及九歲或以上曾接種一劑人類豬型流感疫苗的人士，接種豬型流感疫苗與接種 2010 至 11 年度的季節性流感疫苗並無時間差距上的限制。而只接種一劑人類豬型流感疫苗的九歲以下兒童並未完成人類豬型流感疫苗接種，應相隔四星期後才接種 2010 至 11 年度的季節性流感疫苗。

建議的接種疫苗對象

21. 委員會根據多項科學考慮因素，包括本地的疾病負擔和國際經驗，制定了接種疫苗對象的建議，建議這些類別人士應接種季節性流感疫苗作為個人健康保障。今年委員會建議接種疫苗的對象與 2009/10 年度的大致相同，但加入了從事養豬或屠宰豬隻行業的人士。

22. 建議以下人士接種季節性流感疫苗：

- (a) 居於安老院舍的長者：建議居於安老院舍的長者接種季節性流感疫苗，以減低由流感引致併發症的風險，包括在流感爆發期間住院治療及感染肺炎的風險。
- (b) 殘疾人士院舍的長期宿友：建議弱智及肢體傷殘人士院舍的長期宿友接種季節性流感疫苗，以減低在流感爆發期間因流感而住院治療的風險。這些殘疾宿友沒有足夠能力在容易傳播流感的院舍環境中採取足夠的衛生措施。
- (c) 65 歲或以上的長者：建議 65 歲或以上的長者接種季節性流感疫苗，因為他們因流感而產生併發症、入院留醫和死亡的風險較高。
- (d) 長期病患者*：建議下列長期病患者接種季節性流感疫苗：年齡為六個月或以上患有長期心血管疾病(患有高血壓低無引發併發症的人士除外)、肺病、新陳代謝疾病或腎病、免疫力低的人士；長期服用亞士匹林的兒童或青少年(六個月至 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，因為他們因流感而產生較高併發症及死亡風險。

- (e) 醫護人員：建議醫護人員接種季節性流感疫苗，以減低因呼吸道感染而發病及缺勤的情況。此舉亦可減低把流感傳給易於因流感而引致併發症及死亡的高危病人的風險。
- (f) 六個月至五歲幼兒：建議六個月至五歲幼兒接種季節性流感疫苗，以減低因流感相關疾病而入院治療(六個月至五歲)和死亡(六個月至 23 個月)的風險。
- (g) 懷孕婦女：建議所有懷孕婦女接種季節性流感疫苗，以減少因心肺併發症而入院治療的風險。世衛認為婦女在懷孕期間接種該種疫苗是安全的，現時並無證據顯示為妊娠第一期的婦女接種滅活流感疫苗會對胎兒造成不良影響。
- (h) 家禽業從業員：建議較高機會接觸高致病性禽流感病毒的家禽從業員及人士接種季節性流感疫苗。通過預防同時感染人類流感及禽流感，以降低因基因變種而衍生有可能大流行的新型流感病毒的風險。
- (i) 從事養豬或屠宰豬隻行業的人士：建議從事養豬及屠宰豬隻行業的人士接種季節性流感疫苗，以預防在人類或豬隻身上出現新型甲型流感。
- (j) 其他人士：其他人如欲為保障個人健康接種季節性流感疫苗應向醫生查詢。

*2010 至 11 年度的建議的接種疫苗對象並未包括沒有臨床風險的癡肥人士。他們可自行接種季節性流感疫苗以保障個人健康。

衛生防護中心
2010 年 7 月
(2010 年 8 月修訂)

鳴謝

本文件由流感疫苗接種工作小組制定。小組由陳文仲醫生率領，成員包括周鎮邦醫生、蘇文傑醫生、趙長成醫生、黃宏醫生、陳志偉醫生、張勇仁醫生和詹柏榮醫生(秘書)。衛生防護中心感謝疫苗可預防疾病科學委員會作出的貢獻及工作小組提供的寶貴意見。

通訊資料：

地址 : 香港九龍亞皆老街 147C 號 4 樓
衛生署衛生防護中心項目管理及專業發展處
衛生防護中心科學委員會秘書處
電話 : 2125 2182
傳真 : 2761 3272
電郵 : sc_chairman@dh.gov.hk

本文件的版權屬香港特別行政區衛生署衛生防護中心所有。本文件所載資料可隨意摘錄作教育、訓練或非商業用途，但請註明資料來自香港特別行政區衛生署衛生防護中心。除非事先獲得該中心的准許，否則任何人士不得使用、修改或複製本文件的任何部分作上述以外的用途。