情況說明書

有關流感大流行的資訊

大流行：流感的全世界爆發

流感大流行是一種疾病的全球性爆發，發生於新的 A 型流感病毒在人群中出現或「浮現」、引起嚴重疾患、並在全世界人與人之間輕易傳播之時。大流行不同於流感的季節性或地域性爆發。季節性爆發是由已存在于人群中的流感病毒亞型引起，而大流行性爆發則由新的亞型、或者從未或長時間未在人群中傳播的亞型引起。過去的流感大流行曾造成大量的疾病、死亡、社會混亂和經濟損失。

大流行性流感病毒的出現（「浮現」）

流行性感冒或「流感」病毒具有多種不同的亞型。這些亞型依據病毒表面的某些蛋白（血凝素或「HA」蛋白，以及神經酰胺酶或「NA」蛋白）而不同。

大流行性病毒的出現（或「浮現」）起因於稱爲「抗原漂移」的一種過程，此過程造成 A 型流感病毒發生突然或迅速的重大變化。這些變化由病毒表面的 HA 和／或 NA 蛋白的新組合引起。這種變化形成了新的 A 型流感病毒亞型。出現新的 A 型流感病毒亞型是邁向大流行的第一步，但新的病毒亞型還必須易於在人與人之間傳播以造成大流行。一旦新的大流行性流感病毒出現並擴散，它通常進入人群並傳播或「流行」數年，表現爲季節性、地域性流感。美國疾病控制與預防中心 (Centers for Disease Control and Prevention) 和世界衛生組織 (World Health Organization) 具有監控和「偵測」全世界流感活動（包括可能的大流行性流感病毒株的出現）的大型監視計畫。

20 世紀的流感大流行

在 20 世紀，新的 A 型流感病毒亞型的出現造成三次大流行，每次都在被發現後 1 年內擴散至全世界。

- **1918-19 年，「西班牙流感」，**[A (H1N1)]，造成已知的最多流感死亡人數：美國死亡 50 萬人以上，全世界多達 5,000 萬人死亡。許多人在感染後最初幾天內死亡，其他人死於隨後的併發症。近半數死者爲年輕、健康的成年人。在 20 世紀 70 年代再次傳入人群中後，A (H1N1) 型流感病毒至今仍在傳播。
- **1957-58 年，「亞洲流感」，**[A (H2N2)]，造成大約 70,000 名美國人死亡。亞洲流感最早於 1957 年 2 月下旬在中國被識別，于當年 6 月傳入美國。

DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION
SAFER • HEALTHIER • PEOPLE™

- **1968-69 年，「香港流感」，**[A (H3N2)]，造成大約 34,000 名美國人死亡。此病毒首先於 1968 年初在香港被發現，于當年晚些時候傳播至美國。A (H3N2) 型流感病毒至今仍在傳播。

1957-58 年和 1968-69 年的兩次大流行都由含人流感病毒和禽流感病毒基因組合的病毒引起。1918-19 年大流行性病毒的起源尚不清楚。

預防大流行性流感病毒的疫苗

在大流行的早期，可能沒有適用的疫苗。在研製預防流感病毒的新疫苗時，全世界的科學家共同工作，選擇能提供最佳病毒預防效果的病毒株，製造商隨後使用選擇的病毒株製造疫苗。一旦識別可能的流感病毒的大流行株，之後還需要幾個月的時間才能廣泛獲得疫苗。如果出現大流行，美國政府將與許多合作團體共同工作，制訂指導早期使用疫苗的建議。

預防和治療大流行性流感的抗病毒藥物

四種不同的流感抗病毒藥物（金剛胺 (amantadine)、金剛乙胺 (rimantadine)、奧斯他偉 (oseltamivir) 和紮那米韋 (zanamivir)）已得到美國食品與藥物管理署 (Food and Drug Administration) 的核准，用於治療和／或預防流感。所有四種藥物都對抗 A 型流感病毒。但是，流感病毒株有時能夠對其中一種或多種藥物產生耐藥性，因此這些藥物可能不總是有效。例如，2004 年和 2005 年在亞洲患者中發現的 A (H5N1) 型流感病毒對金剛胺和金剛乙胺具有耐藥性。禽病毒對流感抗病毒藥物的耐藥性仍在繼續監測中。

爲下一次大流行做準備

許多科學家相信，出現下一次流感大流行只是個早晚的問題。下一次大流行的嚴重程度無法預測，但模擬研究提示，它對美國的影響可能非常嚴重。在缺乏任何控制措施（疫苗或藥物）的情況下，預計美國的「中度」大流行能夠造成 89,000 至 207,000 人死亡、314,000 至 734,000 人住院治療、1,800 至 4,200 萬人門診治療、以及另外 2,000 至 4,700 萬人發病。大約 15% 至 30% 的美國人將受流感大流行的影響，造成的經濟損失大約爲 713 億至 1,665 億美元。

1997、1998 和 2002 年的香港禽流感爆發與傳染，以及禽流感在亞洲家禽中持續廣泛的爆發，這些最近的例子顯示了爲大流行做準備的重要性。最後一次大流行至今已有 36 年。

流感大流行不同于公共健康和健康照護系統當前計畫應付的許多威脅：

- 大流行的持續時間顯著長於大多數其他緊急事件，並可能包括相隔數月的流感活動「波」（在 20 世紀的大流行中，流感活動的第二波出現於第一波後 3 至 12 個月）。

DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION
SAFER • HEALTHIER • PEOPLE™

- 能夠工作的健康照護人員和第一反應者的人數可能會減少；他們因暴露于社區和健康照護機構而具有患病的高度風險，一些人可能因爲照護患病的家庭成員而不能返工。
- 因爲流感大流行將極爲廣泛，一些地區的資源可能有限。

出於這些差異和流感大流行的預計規模，完成計畫和準備、以便迅速和充分的做出反應非常重要。出於這個原因，美國健康與人類服務部 (Department of Health and Human Services, 簡稱 HHS) 支援監視（「偵測」）地區的大流行性流感活動、疫苗的研製與生產、抗病毒藥物的儲備、研究及公共健康準備工作。而且，HHS 已經提出《國家大流行性流感準備計畫》(National Pandemic Influenza Preparedness Plan) 的草案，用於 2004 年 8 月的民意調查。如需查看計畫草案或獲得有關大流行性流感的更多資訊，請訪問 HHS 網站 http://www.dhhs.gov/nvpo/pandemics/。

如需更多資訊，請訪問 www.cdc.gov/flu，

或致電 800-CDC-INFO（英語和西班牙語）或 888-232-6348（聽力障礙者專線）聯絡 CDC。

DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION
SAFER • HEALTHIER • PEOPLE™