



# 衛生防護中心 Centre for Health Protection

## 疫苗可預防疾病科學委員會

### 就 2009 至 10 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多的月份是一至三月和七、八月。在這段期間，流感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。在 2008 至 09 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  
大部分甲型流感(H1N1)毒株與 2008 至 2009 年度北半球甲型/布里斯本/59/2007 疫苗毒株極相近。基因系統分析顯示



衛生防護中心乃衛生署  
轄下執行疾病預防  
及控制的專業架構

*The Centre for Health  
Protection is a*

*professional arm of the  
Department of Health for  
disease prevention and  
control*

近期病毒的血凝素基因可分為以甲型/布里斯本/59/2007 或甲型/香港/2652/2006 為代表的獨特分枝，而大部分毒株則屬於甲型/布里斯本/59/2007 分枝。

(b) 甲型流感(H3N2) 病毒

大部分近期的甲型流感(H3N2)病毒在抗原性上與甲型/布里斯本/10/2007 及甲型/烏拉圭/716/2007 疫苗毒株極相近，基因系統分析亦顯示此毒株基因屬於甲型/布里斯本/10/2007 分枝。

(c) 乙型流感病毒

屬乙型/山形/16/88 和乙型/維多利亞/2/87 譜系的乙型流感病毒繼續流行。乙型/維多利亞/2/87 譜系病毒的比例持續增加，並成為很多國家最流行的乙型流感病毒。

## 季節性流感疫苗

5. 接種流感疫苗是預防流感及其併發症的有效方法之一。香港已有註冊滅活流感疫苗，以供年齡為六個月及以上的人士使用。季節性流感疫苗須每年接種，保護效能則取決於疫苗的毒株與現正流行的毒株的吻合程度。

6. 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。

7. 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%臨牀流感樣病例的數目。

8. 就 16 歲至 65 歲的健康人士而言，滅活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。

## 在流感大流行下季節性流感疫苗的角色

9. 在流感大流行爆發之前，應鼓勵容易出現嚴重季節性流感併發症的人士接種季節性流感疫苗。在大流行發生期間，繼續接種疫苗以對抗季節性流感仍然相當重要。針對流感大流行的毒株，季節性流感疫苗只可提供輕微甚至全沒有任何保護，所以建議高危人士在流感大流行發生期間考慮同時接種季節性流感疫苗和大流行流感疫苗。如有須要，世衛會宣佈是否及何時將季節性流感疫苗的生產轉變為大流行流感疫苗生產的建議。

## 建議

10. 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 2009 至 10 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

11. 建議使用北半球地區就 2009 至 10 年度流感季節所採用的疫苗組合，包括類甲型/布里斯本/59/2007(H1N1)病毒、類甲型/布里斯本/10/2007 (H3N2)病毒和類乙型/布里斯本/60/2008 病毒。

### 接種疫苗注意事項

12. 已知對蛋或疫苗其他成分過敏的人士，不應接種流感疫苗。接種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)。

13. 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。如吉－巴氏綜合症是在接種滅活流感疫苗後八個星期內出現，往後便不應再接再種該疫苗。

### 使用劑量

14. 標準處方只需接種一劑。九歲以下首次接種的兒童應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。

15. 委員會建議每年使用的季節性流感疫苗為滅活疫苗。並在預期的流感高峰期前至少兩個星期接種。

### 建議的接種疫苗對象

16. 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去年的無異。

17. 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(患有高血壓但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染給易於因流感而引致併發症及死亡的高危病人的風險。
  - (f) 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。
  - (g) 六個月至 23 個月的幼兒：建議六個月至 23 個月的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和死亡的風險。
  - (h) 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。
  - (i) 兩歲至五歲兒童：建議兩歲至五歲兒童接種季節性流感疫苗，以減少因患病而需要住院的風險。

- (j) 其他人士：其他人士如欲為保障個人健康接種季節性流感疫苗應向醫生查詢。

## 衛生防護中心

2009 年 7 月

### 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、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。