

流感抗病毒藥劑使用與預防性用藥

疾病管制局 2013 年 4 月 6 日第 2 版

壹、藥劑種類

目前儲備的藥劑皆為神經胺酸酶抑制劑(neuraminidase inhibitors)類藥物，可抑制 A 型及 B 型流感病毒於宿主細胞中之擴散，儲備種類包括：克流感(Tamiflu®)、瑞樂沙(Relenza™)及 Rapiacta®。其中克流感包括粉劑(Active pharmaceutical ingredient, API)及膠囊劑型，克流感膠囊及瑞樂沙於國內有上市許可證，克流感粉劑及 Rapiacta®則為專案進口藥物。

貳、治療性用藥

一、H7N9 流感通報病例

(一) 符合 H7N9 流感通報病例應儘量於發病後 48 小時內投藥。

(二) 標準作業流程

1. 病患經醫師診斷評估，如需處方給藥，可使用公費流感抗藥劑；如該病患就醫地點不是藥物配置點，則由各縣市藥物配置點支應所有治療性投藥。
2. 醫師處方用藥時，須於病歷記載公費藥劑使用條件，及通報至法定傳染病通報系統與登入「防疫物資管理資訊系統」

之流感抗病毒藥劑子系統回報用藥資料。

3. 藥物配置點之藥劑數量由各縣市衛生局分配與管控並彈性調撥，藥物安全庫存量建議參考值為足夠未來 1~2 週之使用量，各縣市衛生局如評估轄區總體藥物量將低於安全庫存量時，請通知疾病管制局補充藥物。

參、預防性投藥

一、H7N9 流感確定病例之密切接觸者

- (一) 衛生單位同仁對該案或其家屬進行疫情調查，找出個案發病前 1 日至發病後 7 日之密切接觸者。
- (二) 本局各分局將收集上述個案密切接觸者名冊、個案之疫調者名冊、個案於醫療機構中之密切接觸者名冊。
- (三) 上述名冊由本局各分局以及傳染病防治醫療網各區正/副指揮官或其授權人員，共同研判是否給予預防性投藥。
- (四) 經研判後，若需給藥，則由本局各分局支應所有預防性投藥。
- (五) 投藥名冊由本局各分局登入「防疫物資管理資訊系統」之流感抗病毒藥劑子系統回報用藥資料。

二、經農政單位確認需清場之動物流感發生場之現場工作人員

- (一) 執行清場工作時，由當地衛生單位人員確認其個人防護具之正確穿戴，於妥善防護狀況下，以不需預防性投藥為原則。

(二) 如在作業程序中或卸除個人防護具時，不慎接觸感染源，由傳

染病防治醫療網各區正/副指揮官評估是否需預防性投藥。預

防性投藥之用藥由疾管局分局庫存之抗病毒藥劑支應。

(三) 投藥名冊由本局各分局登入「防疫物資管理資訊系統」之流感

抗病毒藥劑子系統回報用藥資料。

肆、給藥方式及劑量

藥劑總類	克流感膠囊		克流感粉劑		瑞樂沙		Rapiacta
服用方式	吞服；無法吞服者且於無法取得液劑時則打開膠囊泡水或糖漿服用		調成液劑服用		經口吸入		單次點滴靜脈注射 15 分鐘以上
適用年齡	1 歲(含)以上		1 歲(含)以上		5 歲(含)以上		小兒(早產兒及新生兒除外，其投予之安全性尚未確立)及成人
劑量	治療	預防	治療	預防	治療	預防	治療
	13 歲以下依體重調整劑量；13 歲(含)以上或體重 40kg 以上者 75mg 每日 2 次	13 歲以下依體重調整劑量；13 歲(含)以上或體重 40kg 以上者 75mg 每日 1 次	13 歲以下依體重調整劑量；13 歲(含)以上或體重 40kg 以上者 75mg 每日 2 次	13 歲以下依體重調整劑量；13 歲(含)以上或體重 40kg 以上者 75mg 每日 1 次	10mg 每日 2 次	10mg 每日 1 次	成人每日投予 300mg、重症者 600mg、小兒 10mg/kg
療程	5 天	10 天	5 天	10 天	5 天	10 天	可依症狀連續多日反覆投予；反覆投予時，請以發燒等之臨床症狀來判斷繼續給藥之必要性，故請勿貿然持續使用。另，連續投

							與 3 天以上之經驗有限。
副作用	前 2 天服用時常見噁心、嘔吐，與食物並用可降低噁心感				因其呼吸系統投藥方式，故用於呼吸疾病病患時需特別注意如支氣管痙攣及呼吸困難等，少數人會出現紅疹、水腫等過敏現象		腹瀉、噁心、嘔吐
神經精神事件	因果關係不明，大都發生在兒童及青少年，宜監測是否發生幻覺、自殘等不尋常反應						

註一、克流感與 Rapiacta 藥物劑量應依據病患腎臟功能調整。

註二、目前並無禽流感病毒感染使用劑量科學實證資料，臨床醫師可依病況加重劑量或延長治療天數。