

神經胺酸酶抑制劑

商品名	克流感® (Tamiflu®)	瑞樂沙™ (Relenza™)
廠商	羅氏大藥廠	荷商葛蘭素史克藥廠
主成分	Oseltamivir	Zanamivir
包裝	75毫克膠囊10入之盒裝，膠囊體印有"ROCHE"及"75 mg"印記	盒裝有碟型吸入器1枚，及含4孔規則間隔之泡囊5入
給藥方式	經口投藥	經口吸入
治療性用藥標準劑量*	每天2次，每次吞服一顆，為期5天，故一盒為一次治療劑量	每天2次，每次吸2孔，為期5天，故一盒為一次治療劑量
預防性用藥標準劑量	每天1次，持續服用7-10天	
療效	症狀開始後48小時內投藥療效最佳；可減輕症狀嚴重度、縮短病程(平均縮短1-2天)，減少病毒擴散及降低發生併發症之風險	
適用年齡	克流感® 有多種劑型；目前在國內上市為克流感® 膠囊75mg，適用於13歲(含)以上之青少年與成人，或兒童的體重超過40公斤以上，且能吞服膠囊者	5歲(含)以上之青少年與成人
注意事項	<ol style="list-style-type: none"> 常見副作用為短暫的輕微噁心及嘔吐，飯後服用通常可減輕症狀 日本曾有出現神經精神方面事件的案例(行為及感覺異常、幻覺、嗜睡或意識障礙等)，多發生於未成年病患，故於用藥時應注意上述異常行為之發生 孕婦、授乳婦女除非服藥益處大於對胎兒及嬰兒的危險，否則應避免使用 對Oseltamivir phosphate或其任何成分會產生過敏者，禁止使用 	<ol style="list-style-type: none"> 曾有在使用後出現支氣管痙攣或呼吸功能降低之報告，但極為罕見 瑞樂沙™係使用碟型吸入器，以經口吸入方式將藥物投入呼吸道，使用上較需技巧性 如患者有使用其他吸入劑型之藥物，應於使用瑞樂沙前吸入 孕婦、授乳婦女除非服藥益處大於對胎兒及嬰兒的危險，否則應避免使用 對Zanamivir或其任何成分會產生過敏者，禁止使用

*按季節性流感治療劑量，然實際治療A/H5N1流感病例可能需更大劑量及更長投藥期間。

流感藥帖 知多少？
認識流感抗病毒藥劑

流感藥帖 知多少？

認識流感抗病毒藥劑



行政院衛生署疾病管制局全球資訊網
<http://www.cdc.gov.tw>

行政院衛生署藥物資訊網
<http://drug.doh.gov.tw>

行政院衛生署疾病管制局
疫情通報及諮詢專線：1922

用途及種類

流感抗病毒藥劑可用來治療或預防流感。依其作用機制分為兩類，一類是M2蛋白抑制劑（M2 Protein Inhibitor），包括Amantadine及Rimantadine，主要功能在抑制流感病毒的複製，但對B型流感病毒無效，而A型流感病毒也已有抗藥性報告；另一類是神經胺酶抑制劑（Neuraminidase Inhibitor），包括Oseltamivir及Zanamivir，功能在抑制流感病毒的擴散，對A型及B型流感病毒皆有效，為世界衛生組織建議各國因應流感大流行儲備之藥物種類。

使用限制

流感抗病毒藥劑於症狀開始48小時內投藥療效較佳，且只對流感病毒有效，無法治療其他呼吸道感染及引起之併發症。

另神經胺酶抑制劑可用於預防，但不能取代疫苗，停藥後即喪失預防效果。

流感病毒易有突變株及抗藥性，目前Zanamivir尚無明顯抗藥性產生，然而2008年起有許多A/H1N1病毒對Oseltamivir之抗藥性報告。

在流感大流行之角色

接種流感疫苗是預防流感最好的方法，但基於對流感大流行的病毒株型別尚無法確定，所以當大流行來臨時，抗病毒藥劑除可用於治療病患外，並可在疫苗到位前，圍堵疫情的擴散，延緩疫情之爆發。

用藥策略及對象

早期治療及預防，及時防堵

治療性用藥對象

▲ A/H5N1流感調查病例 ▲ 流感併發重症通報病例
如病患符合病例定義，醫師皆須通報、採檢，評估病患狀況後，開立處方箋

預防性用藥對象

▲ A/H5N1流感疑似病例、可能病例或確定病例之密切接觸者
▲ 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

提供快速圍堵用藥，防止疫情擴散與爆發

治療性用藥對象

▲ A/H5N1流感調查病例 ▲ 流感併發重症通報病例
▲ 快速圍堵區內發病病例

預防性用藥對象

▲ A/H5N1流感疑似病例、可能病例或確定病例之密切接觸者
▲ 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
▲ 快速圍堵區內人員

用於治療大量病患以期降低嚴重併發症與死亡率 (用藥優先順序請參閱疾病管制局網站)

治療性用藥對象

▲ 大流行流感病例

預防性用藥對象

▲ 直接照護、處理病例之醫護相關人員
▲ 人口密集機構群聚事件之密切接觸者
除高風險族群外，並不提供預防性用藥

用藥管理

為使全國民眾能及時且便於取得藥物，由各縣市衛生局規劃流感抗病毒藥劑合約醫療機構，據以配置公費流感抗病毒藥劑並妥善使用及管理。

當通報病例之醫療機構為藥物配置點時，直接由該院提供病患藥物；當通報病例之醫療機構非屬藥物配置點時，則依個案情形給予轉院至配置點就醫或向衛生局、所領取藥劑後於機構內交付病患使用。

用藥回報

所有用藥對象，應逐一回報至流感抗病毒藥劑管理資訊系統（<http://ava.cdc.gov.tw>），並同時通報至本局症狀通報系統或法定傳染病通報系統，另每週應定期登入流感抗病毒藥劑管理資訊系統，檢視庫存狀況。



流感大流行發生前

發生聚集病例

流感大流行發生時