

流感藥物治療進展與抗藥

講題內容包含疾管署公告台灣抗流感藥物使用準則、最新美國感染症醫學會公布之流感藥物治療指引準則及英國衛生安全局公布之季節性流感診治指引內容介紹及抗流感藥物介紹。

根據我國與美國感染症醫學會對流感藥物最新建議，非屬重症高風險或高傳播族群之輕症病患，以支持性療法為主。大多數人可自行痊癒，而不需使用抗病毒藥物。易併發重症之高風險對象，出現危險徵兆者或重症住院病患，不需等待確診，不論發病時間，均應立刻給予抗病毒藥物治療。

抗流感藥物中 M2 蛋白抑制劑因抗藥性高，已不建議使用。神經胺酸酶抑制劑為目前主要治療藥物，包括口服克流感、噴劑瑞樂沙及針劑瑞貝塔，皆建議於發病 48 小時內使用，可縮短臨床症狀、降低下呼吸道感染以及住院風險。另有新一代之口服抗流感藥物—核酸內切酶抑制劑(Endonuclease inhibitor) Baloxavir，可阻止病毒 mRNA 合成，只需單次給藥即可，相較之傳統 5 天藥物療程更為方便，亦可用於治療新型流感病毒感染。