

# 中西醫防治流感的策略

## 別忘預防基本步驟

當前，由流感所引發的一系列問題，如急症室病人久候、入院病人增加、床位緊張等，其根本原因在於醫療人員和設施的缺乏。如果在危機之前能夠採取更好的策劃及預防措施，那麼這些問題將會減少。

不少專家已討論過個人健康促進、公共衛生措施和疫苗接種等方法。衛生防護中心公佈了 2017/18「疫苗資助計劃」(Vaccination Subsidy Scheme, VSS) 和「院舍防疫注射計劃」(Residential Care Home Vaccination Programme, RVP)，新的計劃將於今年 10 月/11 月開始。對合資格的人士，在「疫苗資助計劃」下，到已參與計劃的私家醫生診所接種季節性流感疫苗或肺炎球菌疫苗 (23vPPV/PCV13) 的人士，可獲得相應的資助。

但是，公眾應該謹記一些基本防護措施，例如在噴嚏時應注意遮掩口鼻及感冒時配戴口罩，在回家或工作地點要注意手部衛生等。我們的公共交通系統繁忙而高效，但由於有大量人群聚集在狹小空間，這也是一個高風險的傳播樞紐。政府應製作相關宣傳片 (Announcement of Public Interest, APIs) 在車廂、月台和車站明顯的位置進行播放，推廣個人及公眾衛生。同時須鼓勵在便利店銷售口罩和酒精消毒液等。

預防重度流感要從預防輕度流感開始。讓我們分析使用中藥或神經氨酸酶抑制劑 (Neuraminidase inhibitors, NAIs) 在預防中的效果。

## 西藥預防流感的困惑——預防無效？降低死亡率！

考科藍協作組織 (Cochrane Collaboration) 在 2014 年發表了一篇 Jefferson et al 的論文：「Neuraminidase inhibitors for preventing and treating influenza in adults and children」，這一具有里程碑意義的研究是獨特的，因為它取得製造商已經提供給監管機構的臨床研究報告，也涵蓋了 46 項臨床研究。

文章內容<sup>[1]</sup>：「似乎沒有證據表明病人、臨床醫生或決策者使用這些藥物後能夠避免嚴重的病況。當個人或家庭在使用這些藥物來預防流感時，我們再次發現其作用極小。幾乎沒有證據支持在流感爆發期此等藥品能有效預防感染。我們需要考慮這些藥物在薈萃分析 (Meta analyses) 中發現的副作用，特別是對於患有糖尿病、腎臟和精神病的病人。」

2014 年《Lancet》刊登薈萃分析<sup>[2]</sup>，78 項研究證明已入醫院的成年病人早期使

用 NAIs 可降低死亡率。其後 Pride Consortium 報告「Impact of neuraminidase inhibitors on influenza A(H1N1)pdm09-related pneumonia: an IPD meta-analysis」<sup>[3]</sup>，結論發現：早期使用 NAIs 與否，並不影響流感引致的肺炎；但早期用 NAIs 可減低使用輔助呼吸儀器及死亡率。

### 「中西合璧」？

對於使用中藥，北京中醫藥大學循證中醫中心、挪威 Tromsø 大學國家補充和替代醫學研究中心劉建平教授於 2011 年在《PLOS ONE》期刊發表論文，分析了 26 篇關於 2009 年 H1N1 流感的隨機對照試驗（RCT）論文<sup>[4]</sup>：「服用中藥的同時不論是否服用奧司他韋，或僅服用奧司他韋的試驗組比較，在退燒、緩解症狀及整體效率上均有積極作用。」雖然方法學品質不高，但也提供了第 I 級的證據<sup>[5]</sup>。

2011 年，由首都醫科大學北京呼吸與肺循環障礙重點實驗室王辰教授領導的「比較奧司他韋與中藥麻杏石甘湯-銀翹散對治療甲型 H1N1 流感」的多中心隨機臨床研究在《Annals of Internal Medicine》期刊上發表了論文<sup>[6]</sup>。研究結果表明「兩者單獨或合併使用，均可減少患者感染 H1N1 病毒後的發熱時間。這些數據表明，麻杏石甘湯-銀翹散可以作為 H1N1 流感病毒的替代治療。」

上述這兩篇文章發表在知名高影響力因子（High Impact Factors）的西方期刊上，使我們對中藥防治流感增加信心。

### 中醫藥防治流感的優勢

在香港的藥房內，市民可以買到許多不同的中成藥，這些 HKP、HKC、HKNT 註冊的藥物可以作為預防或早期治療。但是，所有流感症狀都需要分為不同的中醫「證型」，並進行「辨證論治」。如果不知道自己的身體是「寒」或「熱」，那麼自行選購藥物治療只能靠運氣了。若市民去看中醫，中醫師運用「望聞問切」根據各人的身體狀況進行個人化分析，了解你的「病因病機」和「證型」，根據「理法方藥」才可進行中醫精準的治療。

如果這種中醫預防和早期治療能夠進行推廣，在流感高峰前提供公營或資助的中醫門診服務，輕度流感受控制，那麼要去急症室或入院的人數將會減少，對醫管局的人手及設施也能舒緩。再者，因藥物價錢較低，而復原的時間較短，總體經濟效益也較佳。

黃譚智媛 醫生

FFPH, FRCP (London), FRCOG, FHKCCM, FHKAM

本文刊於 2017 年 8 月 19 日之《信報》

參考資料：

- [1]. Jefferson T, Jones MA, Doshi P, Del Mar CB, Hama R, Thompson MJ, Spencer EA, Onakpoya I, Mahtani KR, Nunan D, Howick J, Heneghan CJ. Neuraminidase inhibitors for preventing and treating influenza in healthy adults and children. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014 Apr 10;(4):CD008965.
- [2]. Effectiveness of neuraminidase inhibitors in reducing mortality in patients admitted to hospital with influenza A H1N1pdm09 virus infection: a meta-analysis of individual participant data. Muthuri, Stella G et al. *The Lancet Respiratory Medicine* , Volume 2 , Issue 5 , 395 – 404
- [3]. Muthuri SG, PRIDE Consortium Investigators, et al. Impact of neuraminidase inhibitors on influenza A(H1N1)pdm09-related pneumonia: an individual participant data meta-analysis. *Influenza Other Respir Viruses.* 2016 May;10(3):192-204.
- [4]. Chinese Herbal Medicines for the Treatment of Type A H1N1 Influenza: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. Chen W, Lim CED, Kang HJ, Liu J (2011) Chinese Herbal Medicines for the Treatment of Type A H1N1 Influenza: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *PLOS ONE* 6(12): e28093.
- [5]. 《信報》2017年7月29日《中醫藥可治療流感：知難而上》
- [6]. Wang C, et al. Oseltamivir compared with the Chinese traditional therapy maxingshigan-yinqiaosan in the treatment of H1N1 influenza: a randomized trial. *Ann Intern Med.* 2011 Aug 16;155(4):217-25.