




新流感

心
防
疫



從二〇〇九年四月開始，H1N1新流感疫情如大火跨國延燒，
從墨西哥、美國開始，緊接著亞洲，下一刻又現身東歐，
全球防疫人員如同救火隊四處撲滅火源……

幸好，過去曾釀世紀巨災的病毒，
在二十一世紀醫學昌明、感染管制的嚴謹控制下，
疫情逐漸掌控。

慈院各院區除了施行必要感控措施，
在季節性流感流行的秋冬之際，
也用心將防疫網廣布社區，協助施打疫苗，
臺中慈濟醫院更從社區志工訓練開始，
將防疫的正確觀念深入鄉里……



文 / 梁恩馨、黃秋惠、曾慶方

比人類更早出現在地球上的病毒，不斷重組分裂，試煉著人體的免疫力，H1N1流行性感冒病毒於二〇〇九年四月起，從墨西哥、美國開始，無聲地襲捲五大洲。

十月底到十一月中，在烏克蘭引發近一百七十萬人罹病，超過九萬五千人住院，三百八十多人往生的恐怖疾病，經世界衛生組織確認，也屬H1N1新型流感。據烏克蘭主流媒體報導，所謂「超級流感」的爆發確實在烏克蘭民眾中引發了恐慌，引發高死亡率的最大原因，是缺少疫苗，其實，不僅是買不到疫苗，烏克蘭民眾甚至連普通抗病毒藥物都買不到。

「H1N1新型流感」流竄快速是因為大部分的人類都沒有抗體，所以在世界各地傳染快速。以往，每年秋冬總是會讓醫院提高警覺的傳染性疾病，是「季節性流感」，雖然專家歸類共有A、B、C三種流感，但時常聽到的「A型

流感」，對人類傷害最大，「季節性流感疫苗」主要是針對A、B型流感做預測，提早研發生產。而「H1N1新型流感疫苗」則是今年突發的疫情，所有疫苗都是針對H1N1病株趕製研發。但因應這波疫情，二歲以下嬰幼兒與醫事從業人員等民眾都陸續接種了「季節性流感」與「H1N1新型流感疫苗」二種不同的流感疫苗，希望透過疫苗注射，遏止疫情擴大。

新流感不用怕 基本防護避傳染

其實與烏克蘭疫情相比，臺灣不但緊急爭取購買國外生產的「H1N1新型流感疫苗」，也積極自行研發生產國光疫苗，然後依容易受感染的危險程度，排定日期幫民眾依序施打；此外衛生署也採購備有足量的克流感藥物，確保病患能夠在有效藥物控制下，儘快治癒。也因此H1N1新型流感已從第一類法定傳染病回歸現行第四類法定傳染病的流


感併發重症通報，也就是說，這個原本令人驚駭的流行性感冒已經「降級」為一般的傳染性疾病，政府與民眾都可以從容應對。

在人心浮動的這幾



為了有足夠的人力防疫，在醫療前線的醫院工作人員第一波接種新流感疫苗。




 抵抗力弱的幼童也被排定先施打疫苗，避免感染病毒引起嚴重的併發症。

個月來，衛生署疾病管制局推出數十支短片來教育宣導，有衛生署長、年輕的男女明星、藝人、醫師、公共衛生專家等等公眾人物現身說法傳遞正確觀念；例如，在藝人顧寶明和李國修合作的一分鐘短片，清楚地說只要做好兩件事

H1N1新型流感與一般感冒症狀比較表

H1N1	一般感冒
3到6小時內會急速發高燒（37.8度以上），且會全身性肌肉痠痛。不過，今年的H1N1病情較不典型，部分患者體溫超過37度，就可能是類流感患者。	逐漸發燒且全身性肌肉痠痛
約80%以上會有嚴重頭痛	輕微頭痛
無流鼻涕但有咳嗽及喉嚨痛	流鼻涕及咳嗽
幾乎沒有打噴嚏（較不常見）	打噴嚏
37.8度以上之高燒會持續3-4天	偶爾會發燒
嚴重的全身性肌肉痠痛、關節疼痛	輕微全身性肌肉痠痛、關節疼痛
大多數人會有發燒惡寒	偶爾會有惡寒
持續會有嚴重的疲勞感與虛弱	輕微的疲勞感
扁桃腺不會腫	扁桃腺會腫
會有嚴重的胸部壓迫感	無胸部壓迫感



 乾淨的雙手是預防H1N1的第一個步驟，醫護人員也常與志工互相配合，利用民衆就醫時加強宣導多洗手等自我保護的方法。攝影/潘常光

——「疫苗接種」和「乾淨的雙手」，不管流感有幾種，全都不會靠近我。

只要去接受疫苗注射和常用肥皂洗手，就可以對抗任何的流感，這真是再簡單不過了。當然，我們也已經學會，



進出醫院請戴口罩、進出公共場所量體溫、發燒了不要去上班上課……因為身在臺灣的我們，對於SARS時期的全民防疫仍有印象，先以戒慎恐懼的心情面對了解病毒，再視威脅程度積極應對。

流感病毒上百種 一法應百變

只是，醫護可以迅速分類的不同種流感，對於民眾來說卻是一團混淆。譬如，一位老爺爺被傳染了流感而住院，家人被親友問及到底是哪一種流感時，最可能聽到的回答是：「醫生有說啦，但是新流感，還是A型流感，還是H1N1，我也搞不清楚，反正就是爺爺感冒發燒了。」

最近常說的「新流感」就是指H1N1病毒造成，媒體會稱之為「豬流感」，指豬隻是病毒傳染給人類的媒介；四、五年前令人擔心的「禽流感」，是H5N1病毒造成，意思是在家禽、鳥類之間傳染，但也已出現人傳人的案例。一般民眾如果要弄懂肉眼看不到的病

各種不同的病毒組合讓大家摸不著頭緒，不論是哪一種流感，測量體溫有沒有發燒都是篩檢的第一道門檻。

毒到底是H幾N幾，醫療知識門檻很高，因為H和N的組合可能高達了一百四十四種。


慶幸的是，二〇〇九年的H1N1新型流感的流行病學到目前為止，病程嚴重度屬於「溫和」，依據其死亡率約千分之一到四，和季節性流感差不多。流感病毒與新流感病毒同時活躍之際，身為醫療院所的防疫單位，應先照顧好醫療第一線的工作者與到院的病人家屬，然後將防疫網架設到社區鄰里。

專設類流感門診 積極篩檢除疑慮

臺中慈院「類流感特別門診」，九月九日就開始設在急診室旁邊，是感染科的貼心措施，安民眾的心，也達到快速篩檢的目的。例如，一位就讀高中的林同學因為前一天晚上突然感覺身體發冷，懷疑自己得了新流感，隔天一早馬上請假來類流感特別門診就診。篩檢結果是陰性，讓林同學大大鬆了口氣。他說：「電視上不斷報導新流感疫情，學校有同學得了流感，家人也有感冒症狀，所以我真的會擔心。」

快速篩檢是檢查「A型流感」，如果陽性代表有流感，包括H1N1新流感。感染科主任黃銘義醫師表示，特別門診



 臺中慈院在急診旁邊成立「類流感門診」，方便民眾篩檢與治療。

統計快速篩檢患者，結果呈A型流感陽性比例達百分之二十四點五，且有逐日增高趨勢，值得重視。

新流感話題延燒，不少民眾只要出現類流感症狀，無論輕重，就往醫院急診飛奔，由於秋冬正是感冒最盛行的季節，類似病人也大幅增加，有民眾詢問小孩子流鼻水、咳嗽還嗜睡，要不要帶到醫院就診？也有人關心疫苗施打的對象等，顯示很多人對新流感資訊一知半解，卻又十分恐慌。

類流感特別門診才開張，馬上湧入類流感症狀患者，一位女性上班族看到報告是陰性，格外高興，要求拿診斷證明，以便快點回去上班。她說，確定不是新流感才能安心上班，以免傳染給懷孕的同事。也有媽媽陪著發燒的國中男生就診，媽媽指出，已經去診所看過，發現喉嚨紅腫，學校保健室建議還是到醫院快篩比較保險。另一位阿伯則說，身邊不少人都陸續出現感冒症狀，自己也有發燒症狀，因為從事自由業，雖然會戴口罩、洗手仍擔心被感染，所以要

求快速篩檢。

而在流感疫情尚不明朗的時期，感染科廖偉志醫師特別呼籲，只要出現上呼吸道症狀，如發燒、咳嗽與喉嚨痛，應先就醫，日常自我的防護是戴口罩、勤洗手。

注射疫苗有抗體 流感新流感不同種

季節性流感，高危險群是六十五歲以上，或是兩歲以下孩童，也是政府免費施打「流感疫苗」的對象。相對地，H1N1新流感的高危險群則年紀在壯年以下，甚至青少年，需要施打特定的「H1N1」疫苗，兩種是不同的。


今年的季節性流感疫苗，臺中地區民眾施打意願也大幅提升；五十多歲的李女士就是帶著一家老小來打針的，她說：「電視上看到很多年輕人因為新流

H1N1新流感 疫苗施打前的提醒：

1. 注射前勿空腹，以免低血糖頭暈，坐著施打為佳。
2. 對雞蛋過敏或有季節流感疫苗過敏史者，應避免施打。
3. 接種後應在醫療院所停留三十分鐘，觀察是否有不適反應再離去。
4. 成人若發生皮膚疹等過敏反應，可就醫用抗組織胺藥物改善。
5. 發燒或有急性疾病、病況控制不佳的心臟病患者，應避免施打。

資料來源：衛生署疾病管制局



 校園擴大施打新流感疫苗，有部份國中生因為同儕心理影響，打完疫苗會產生「暈針」狀況，大部分放鬆心情就無大礙。圖為暈針的國中生到花蓮慈院急診就醫，急診室胡勝川主任（右）和陳培榕副院長（左）前往關心。攝影／曾慶方

感而死亡，難免會有些害怕，所以家人願意來打疫苗的接受度很高。」

而從十一月十六日全民開打H1N1疫苗以來，慈濟醫療志業六家醫院都配合政府政策，走入社區支援各級學校學生接種疫苗作業。臺中慈院感染科主任黃銘義醫師呼籲，民眾應配合疾管局訂定施打的時間，前往注射疫苗，以減少嚴重併發症。



社區全面防疫 基層靠志工


隨著全球新流感疫情升溫，院內提升感控防疫措施外，臺中慈院陳子勇院長支持全院防疫新流感，更要同仁全力配合「社區防疫總動員」。因此，預防醫學部結合家醫科、小兒科、護理部等資源，動起來往社區出發，不論衛教、施打疫苗，臺中慈院有著「走在最前，做到最後」的心態，希望從醫院、慈濟志工、社區一層層的防護網建構好，不管流感「新不新」，統統不上身。

中部地區人口多，臺中慈院人力有限，所以預防醫學部培育社區志工，成為防疫新種子，建立起從醫院到社區的層層防護網。

半年來，臺中慈院展開一連串衛教，除了向醫療志工宣導外，十月初，預防醫學部社區健康中心護理師更到中部地區的慈濟各聯絡處進行衛教。利用精進課程，指導志工自我保護、疾病認識、就醫管道，更設計一份詳細問卷，釐

清H1N1新流感的正確觀念。

預防醫學部賴怡伶高專表示，向志工宣導防疫的意義有三大優點，第一要帶感恩給志工，有他們的協助，我們才能更好；

 各地慈院都幫忙到校園為學童注射新流感疫苗，小學生由家長同意後，通過例行檢查，就能注射疫苗產生抗體。


第二是要帶祝福給志工，希望志工身體都健康，家庭平安；第三要感恩志工和醫院醫護一起攜手提升社區防疫觀念，控制社區的疾病傳染。

深入鄰里注疫苗 照顧鄉親健康


照顧鄉親健康的一顆心，從十月初推展至今，為臺中鄉親、學童把關健康，衛教之外，也幫忙施打流感疫苗、H1N1疫苗已經超過數千人次了。

來到國小，活動中心裡鬧哄哄，哭聲、笑聲還有鼓勵聲此起彼落，小朋友模樣十分可愛，看到有同學哭著不敢打針，還會大喊「加油！加油！」也有小朋友說：「不痛，不痛！一下下就過去了。」希望同學像他一樣勇敢。在志工、校護、護理師的溫柔安撫陪伴下，小朋友總算度過這短暫的驚恐。



 臺中慈院針對醫療志工進行一連串課程，建立正確觀念以協助社區宣導正確防疫杜絕流行。攝影／潘常光



 一波接一波的疫苗接種服務，由少至老都能獲得保護，並讓醫院的防疫網與社區緊密結合，不論那一型流感都不需要害怕。

也到村民活動中心，鄉親排著整齊隊伍，挽起袖子，大方露出手臂讓護理師打疫苗。還有趁著中午時間到清潔隊，為第一線守護環境的尖兵們打疫苗，看似強壯的清潔隊員，會開玩笑說：「可以打快點嗎？我怕痛！」一旁的搭檔忍不住都笑了。

施打前要先簽署同意書，量過體溫，體溫過高者，第一關就不會通過了。接下來，醫師會仔細問診：「會不會對蛋過敏？這一、兩個禮拜有沒有發燒或不舒服？」醫師的問診要確保狀況都符合施打條件，才能讓疫苗發揮作用。

一波接著一波的疫苗接種服務，需要大量人力；一次次民眾的居家衛教宣導，感恩有慈濟社區志工幫忙，讓醫院的防疫網與社區緊密結合，加上每一個人的觀念強化，不論是哪一型的流感，都不需害怕。



戒慎虔誠 面對新流感

口述 / 黃銘義 臺中慈濟醫院感染科主任
彙整 / 梁恩馨


醫院是公共場所，該如何保全醫院的功能，不會因為照顧病人而爆發院內感染，迫使採取進一步的病房淨空、醫院關病房的嚴重後果出現，是醫院要共同努力的目標，也是感染科感染管制疾病的主要責任之一。感染科，面對的是看不到的細菌、病毒、黴菌與寄生蟲等，醫療上可以接觸領域很廣。二〇〇三年SARS衝擊臺灣，也是從那時開始，國內開始重視感染科。

以往傳染疾病在院內感染，通常是接觸性感染，SARS發生，臺灣醫界才了解，照護病人的醫師、護士也有可能受到感染而往生，由於SARS是飛沫或空氣傳染，造成人心惶惶，衝擊醫院防禦體系。有了SARS的教訓，臺灣的醫療政策更落實感染防護系統，更全面也更安全。

流感病毒的變異

為什麼會有新型的流感病毒出現？流行性感冒病毒，在學理上屬於「正黏液



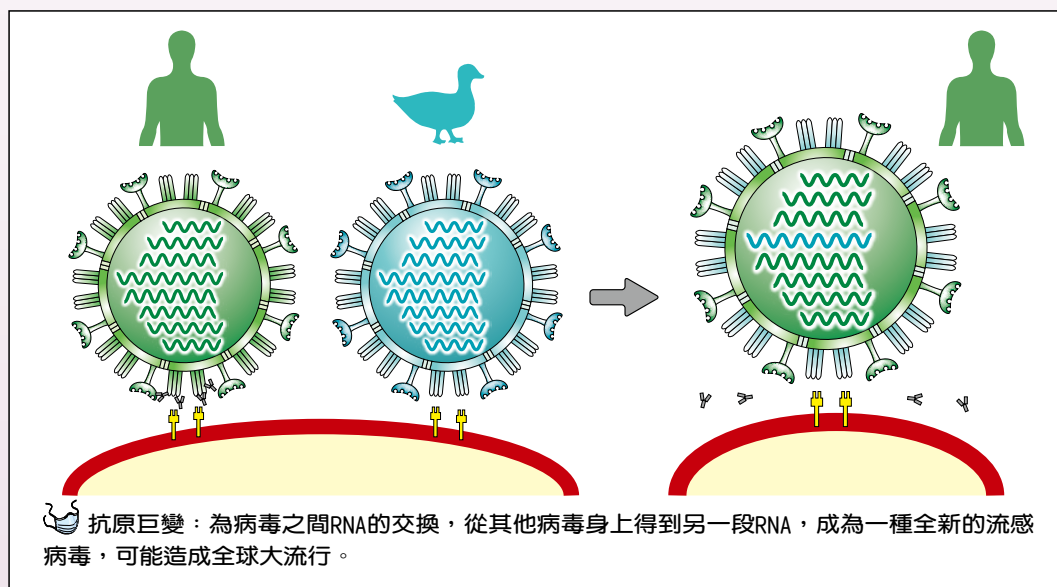
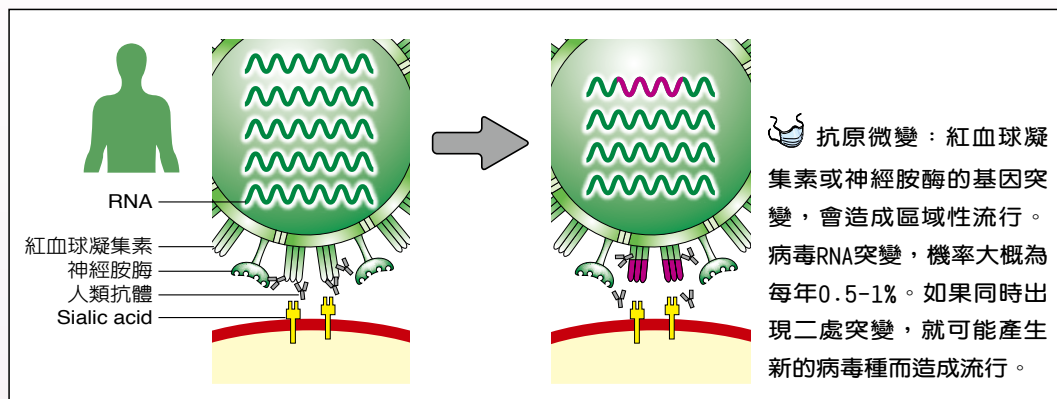
 臺中慈院感染科主任黃銘義率先施打H1N1疫苗，宣導接種疫苗防疫。

病毒科」，它屬於「分段型」的核糖核酸(RNA)病毒，也就是說，病毒可以分段，跟其它病毒做交換，產生新病毒。

流感病毒主要可以分成三類，分為A、B、C三型流感病毒，主要則是A型流感病毒，透過分段RNA的交換，製造一個全新的病毒出來，感染人與動物。

電子顯微鏡下的流感病毒，形狀就像是戒指，非常的精細，還有許多微細圖案，藉以辨識不同的病毒。流感病毒就像一層蛋殼包著裡面的RNA(遺傳物質)，這層如蛋殼的表面蛋白質可

流感病毒每年都造成流行，主要是因為病毒每年都會改變，考驗人體的免疫系統。
改變型態包括以下兩類：



由H(紅血球凝集素，Hemagglutinin)和N(神經胺酶，Neuraminidase)的構成來判別病毒的差異。

每年，流感病毒為了要求生存，如同所有物種為了求生存，會迫使自己做些改變以適應環境。流感病毒改變型態有兩種，第一種是抗原微變，這種流感病毒可能造成某些地區的小流行。

另一種是抗原巨變，會造成病毒間某一段RNA之間互相交換，形成新的病毒。這種全新的病毒是人體沒有遇見過的，所以體內沒有抗體，就可能造成全球性疾病的大流行。

從失控到掌控 讓流感不流行

追蹤二十世紀流行性感冒病毒，就會



提到二十世紀初的一九一八年，全球有一波大流行，最早從西班牙開始流行，造成的死亡人數超過兩千萬，歐洲因大戰死亡人數約五十萬，可見它所造成的感染力多麼驚人，當時的醫療應該沒有能力遏阻病毒的傳染，傳到美國，造成當地五十五萬人死亡。一九一八年的流感也是H1N1病毒，但流感專家尚未知是否跟今年的完全相同。

後來H1N1流感病毒在一九七七到七八年再次現身，這次是從蘇聯開始，但死亡人數極少。

今年四月底從墨西哥開始傳播的新流感，分型也是H1N1，根據疾病管制局半年多來的統計，至十一月十三日為止，全世界的死亡人數逾六千二百五十位，臺灣截至十一月七日止，死亡人數為二十七人，在世界衛生組織統計的感染個案中，大都是輕症，死亡比例只有萬分之一。雖然新流感會造成感染，但是它的症狀跟一般季節性流感類似，演變成重症死亡的比例並不高。好好做好防護措施，還是可以控制住。

全臺灣因為新流感而住院的人數，七月一日累計至十一月七日，住院人數達五百五十人，地區性以臺北縣市為最多。臺中慈院八月十五日開始有A型流感快速篩檢以來，發現呈現A型流感陽性率平均為百分之二十五至三十之間，十一月後進入高峰期，篩檢陽性率已上升至百分之五十，沒有死亡人數，男性略比女性多了近一成。檢查結果「陽性」集中在青少年到壯年，特別

是十三歲到二十歲的病人數最多，其次是二十一到四十歲、六到十二歲這群人口；反而六十五歲以上和二歲以下族群較少。

從四月爆發新流感以來，政府的防疫措施，從開始防堵於境外，到最近能夠做H1N1流感疫苗的接種。隨著逐漸了解病毒的情況，防疫措施逐漸改變。因為了解到可能造成全球的大流行，所以防堵於境外是不可行的，因此寄望新流感疫苗的普遍接種。

有鑑於社區流感有越來越多案例爆發，所以政府在八月十五日開放抗病毒藥劑「克流感」的使用。只要符合篩檢呈現陽性，就可以投以克流感治療。最後一項防護措施是在家自主隔離。

防疫演練 及早治療

四月份起，臺中慈院因應新型流感疫情，成立新型流感H1N1防疫指揮中心提供一連串防疫政策，因應需求隨時召開臨時會議。相關防疫措施包括：進



臺中慈院從半年前就開始不間斷的進行全院教育訓練，不但落實院內感染控制，也讓所有醫護同仁都能熟悉各種突發狀況。

行衛教講座；對同仁舉辦全院性教育訓練，實地做穿脫防護衣演練；更努力在院務會議宣導，以及大規模進行急診快速篩檢動線演練。

目前可知，H1N1全球流行以及社區感染是很可能發生的事，以感染科的角度，現階段希望能落實院內的感染管制，以及提升醫院的臨床治療，只要能確實做好防疫措施，我們應該可以安全度過這次「看不見的敵人」考驗。

因應措施上，我們的醫療行為並不會增加感染的風險，此次感染通常都是輕症為主，重症較少，若給予病患適當的治療，也能夠避免病患不幸走上死亡。及早給予診斷與治療，它的併發症就能夠減少。

院內層層杜絕病毒 民衆防疫一二三

醫院爲了因應新流感，各出入口都設有乾式洗手液，也張貼海報公告全院。確實落實洗手政策，接觸病患前後都要洗手，勤洗手就能遠離病菌。另外，若有咳嗽症狀，要遵守咳嗽禮節，以衛生紙、手帕掩口，避免病毒的擴張。

員工方面，對於第一線接觸病患的員工一律帶外科口罩，有感冒症狀患者進入醫院一定要戴口罩，並宣導提早就醫、提早治療。體溫測量方面，原本臺中慈院在簽到退處就有員工自主體溫登入視窗，每天感染控制小組會對員工做體溫監控，呈報院長及臺中縣衛生局，若員工體溫超過三十七點五度，則由感



感冒戴口罩避免傳染給他人是基本禮貌與防疫態度，平常人人都可以戴口罩、多洗手自我管理，就是最基本有用的防疫方法。

控師進一步追蹤，請員工到快篩門診做適當的篩檢。

口罩政策上，照護新型流感病人者，第一線員工可以用外科口罩，執行會引發飛沫微粒產生的治療措施時，應使用N95口罩(乙級防護)，甚至執行一般鼻腔或喉頭採檢時可以穿隔離衣，視需求而提升防護等級。

落實社區預防保健，對民眾衛教最好的方式就是「預防勝於治療」，民眾若有適當的預防與保健，保持身體健康，自然不會到醫院來，可以減少類流感病人來院求診數。

再次提醒，防疫一二三的口訣別忘記，「一口二公三手」：一人一口罩，兩公尺保持安全距離，常洗手、多拱手、少握手。雖然新流感疫情在全世界升溫，可是面對往後不知道的新疫情，抱持戒慎虔誠的心，審慎謙卑地面對，應能平安度過流行期。



節飲食慎起居 安度流感期

文 / 陳建仲 臺中慈濟醫院中醫部主任

最近，每天看到媒體報導新流感相關議題，圍繞在打疫苗、快速篩檢、克流感治療等等，都是採取西醫治療的範疇。其實，流感、新流感，在中醫的典籍中早有記載，發病的原因與如何治療都有法可對治；所以，防疫新流感，可善用中醫與西醫，讓自己與家人保健康。

氣候失調免疫力低 風邪嚴重成流行

「風邪」侵襲人體而引起的不適，就是感冒，臨床上會出現鼻塞、流涕、噴嚏、咳嗽、頭痛、惡寒、發熱、全身不適、脈浮等為主症，屬於個人、小區域或偶發性的外感事件。如果病情較重，並在一段時間內廣泛流行，症候多相類似，稱作「時行感冒」；如果症狀病情更嚴重，甚至造成死亡，就稱為「瘟疫」或「疫癘」。後二者就是如西醫說的「流行性感冒」。

造成流感的病毒具有傳染性而侵襲人致病，中醫認為多因四季氣候失調而造成節氣的特殊異常，所以天時暴厲之氣流行。在病機方面，主要和人體的免疫



臺中慈院中醫部陳建仲主任追溯感冒的成因來加強體質，達到預防與保護的功效。

功能降低，抵禦外邪的功能減弱，外邪因而得以趁機侵入人體而致病。

中醫對外邪致病的理論，會依照發生病因和臨床症狀的不同，而這次新流感所出現的症狀，是屬於中醫「溫病」學中的「濕溫」病。

剛開始出現的疲倦、肢體關節痠痛、冷顫，以及持續性的疲勞與虛弱感，從中醫的角度是「外濕」的證型，迅速發高燒、喉嚨痛、以及短時間內出現胸痛等症狀，是「風熱」的證型；如果出現胸痛、呼吸不暢、喘咳等「熱邪犯肺」症狀，是疾病由表入裡的病情加重現象，必須謹慎處理。另外，如果發生了

類似新型流感可能出現的腹瀉、嘔吐等症狀，則是中醫「內濕」證型的表現。

四階段隨證調藥 提昇正氣流感不來

目前西醫是以「克流感」(oseltamivir)或zanamivir等抗病毒藥物來治療H1N1新流感。克流感的主要成份是從八角、茴香等中藥提煉萃取「莽草酸」而製作。當然，並不表示民眾可以直接大量食用八角或茴香，而是，巧妙利用中醫藥的食補或藥，掌握中醫對人體健康的正確觀念，不用怕新流感會找上你。

針對H1N1新流感的治療，中醫強調預防醫學概念，所謂「正氣存內、邪不可干」，著重在免疫力的提升。萬一感染，中醫「辨證論治」的原則，以祛邪為主來抑制病毒，且不可以再補氣，病毒上身時若要補氣讓免疫力提升，反而會促使病情惡化。中醫將病程分為早期、中期、高峰期、恢復期四期，採不同對治藥方。

在剛開始的早期，常見有「濕熱阻遏肺衛」、「表寒裡熱挾濕」兩證型，治療上強調宣化濕熱，透達外邪，可以隨證選用三仁湯搭配升降散、藿朴夏苓湯，或麻杏甘石湯搭配升降散等方加減處理。

中期，多在發病後三到十天左右。常見濕熱蘊毒、邪伏膜原、邪阻少陽等證型，治療上強調清化濕熱、宣暢氣機，可以選用甘露消毒丹、達原飲、或蒿芩



參苓、白朮散能夠扶正透邪，化濕、活血，罹患流感後的恢復期可以服用，補充氣虛問題。

清膽湯等方加減處理。

高峰期多在發病後七到十四天左右。如果臨床表現為氣促喘憋明顯，或伴有出血等重症，此在中醫為邪入營血，氣竭喘脫之證，治療上在祛邪同時必須重視扶正，可選用白虎湯加人參湯、清營湯等，加用活血化瘀之品。如果出現休克現象，必須用回陽救逆之獨參湯、參附湯治療；如果出現意識昏迷時，則必須以辛涼開竅，可選安宮牛黃丸或紫雪散處理。

恢復期，多在發病後十到十四天以後。臨床以氣陰兩傷、氣虛挾濕挾瘀等證型為主，治療強調扶正透邪，並重視化濕、活血，可以選用參麥散或沙參麥冬飲，參苓白朮散或血府逐瘀湯等方加減處理。

以中醫的觀點，預防上最重要的是必須提昇身體的「正氣」，也就是維持健康的抵抗力，保持充足睡眠多運動，建議「節飲食、慎起居、適寒溫」，才有機會安度流感流行期。(整理 / 梁恩馨)