

論述	大陸現況	法今天地	全民國防	資通安全	科技新知	健康生活	生態保育	文與藝	傳播·溝通·新視野	其他
----	------	------	------	------	------	------	------	-----	-----------	----

讓民眾知道疾病的控制方法，了解防疫政策，從而減少感染，避免引發社會恐慌。

## 落實風險溝通建立全民防疫共識

◎劉慶祥

鑑於臺灣歷年來流感疫情多自11月下旬開始升溫，於年底至翌年初達到高峰，且通常持續至農曆春節，至2、3月後始趨平緩，故政府建議高危險及高傳播族群，應於10月流感季節開始前，便進行疫苗接種，讓整個流感期間均有疫苗的保護力。由於流感大流行直接影響國民的生命健康，並易導致社會及經濟陷入壓力及失序的危機；而風險溝通的目的在於讓民眾知道疾病的控制方法，了解防疫政策，從而減少感染，避免恐慌。因此，流感大流行的風險溝通，依不同疫情狀況各有重點，當前大致上包括：政府的防治措施、正確的衛生觀念等宣導，以建立全民的防疫共識。

### 流感疫苗自今年10月1日起開打

今年公費流感疫苗施打實施期間，為100年10月1日起至疫苗用罄止。根據國外文獻，流感疫苗之保護力因年齡或身體狀況不同而異，平均約達30%至80%，對健康的成年人有70%至90%的保護效果。若老年人罹患流感，則可減少50%至60%的嚴重性和併發症，並可減少80%之死亡率。此外，疫苗的保護效果亦需視當年疫苗株與實際流行的病毒株型別是否相符，一般而言保護力會隨病毒型的差異加大而降低。由於流感病毒極易產生變異，幾乎每年流行的病毒株都會稍有不同；原施打疫苗對不同抗原型之病毒並不具免疫力，致保護效果減低；即使病毒未發生變異，疫苗成分相同，但在接種4至6個月後其保護效果仍可能下降，保護力一般不超過1年，因此建議每年均須接種1次，這是全球一致性的作法。

### 極端氣候災後疫情現象不容小

今(2011)年10月，泰國爆發50年來最嚴重的水災，從7月開始因豪雨引發的水災已使得全國三分之二的行政區、約八百萬人受災；泰國氣象廳指出只要一入夜就出現暴雨、閃電天候，這樣的天氣已持續2、3個月，北部、東北部一直淹水，積水才剛消退，一下起暴雨又淹水，持續3個月的泰國水災已造成近三百人死亡。鑑於泰國遭受水患衝擊，外交部爰自10月12日起將泰國之旅遊警示燈號自黃色提升為橙色(高度小心，避免非必要旅行)。另外，2010年1月12日海地發生7.0級大地震，超過22萬人身亡；該年10月海地即爆發霍亂疫症，截至該年12月中，當地霍亂疫症已導致2,100人死亡、4萬6,749人住院治療。此外，今年9月巴基斯坦南部豪雨成災，引爆疫情，至少有二百萬人染疫，可見災後防疫工作不容小。

### 醫藥衛生合作協議營造防疫雙贏

「海峽兩岸醫藥衛生合作協議」之簽署，為2010年12月20日至22日期間，第六次「江陳會談」的成果之一。該協議內容包含「傳染病防治」等四大合作領域。兩岸將定期交換傳染病檢疫作為及疫情等資料，以便將傳染病成功阻絕於境外，當爆發重大之傳染病疫情時，即可儘速取得對方最新之疫情資訊，採取有效檢疫、防疫措施，以預防疾病跨岸散播。此舉可針對兩岸所關切之重大傳染病進行疫苗研究合作，並藉由兩岸業務主管部門之業務會商，分享傳染病防治之實務經驗，共同提升防疫能力。此外，伴隨陸客來臺自由行之觀光政策，疾病管制局請各醫療院所配合相關傳染病通報措施，並另請各醫療院所除依程序通報及給予適當醫療處置外，也別忘記詢問個案之旅遊史與接觸史，同時給予個案適當的衛生教育，以降低疫病傳播之風險。

### 洗手是最省錢的傳染病防治方式

用肥皂洗手一直是國際間公認最有效、最省錢的傳染病防治方式；世界洗手組織每年在逾八十個國家推動「用肥皂洗手」。用肥皂洗手可降低44%腹瀉罹病率，是最有效的介入措施，且能有效預防腸道及呼吸道的傳染病。然而根據疾病管制局今年9月之民調結果顯示，國內約有六成民眾不知道洗手後若沒擦乾，手上的細菌會不減反增；有超過六成民眾未落實洗手動作，「洗了等於白洗」。因此，疾病管制局今年以「肥皂勤洗手、擦乾後再走」為宣導主軸，號召全臺企業動員響應，建立「守護健康—防疫友善環境」的共識，結合民間企業豐沛的民力宣導洗手。此外，疾病管制局也特別強調，「洗手」不是一日行為，是必須長久維持的衛生習慣，藉由「正確洗手」的簡單概念，達到全民洗手的最終目標。

### 酒精及漂白劑是強且有效的消毒劑

WHO於2007年5月10日所公布之A(H5N1)醫療機構感染控制指引中，有關消毒劑使用，建議可使用酒精及漂白劑。酒精能有效抑制流感病毒之活性，濃度在70%的酒精是強效且廣效的殺菌劑。但是酒精為易燃物，做為表面消毒劑使用時，必須限制在小範圍面積的消毒，且只能使用在通風良好處以避免燃燒；另外，酒精在長期和重複使用後也可能對橡膠或部分塑膠造成褪色、膨脹、硬化和破裂。至於漂白劑則是強且有效的消毒劑，其活性物質sodium hypochlorite能有效殺死細菌、黴菌和病毒，包括流感病毒。稀釋的家用漂白水，在不同的接觸時間(10至60分鐘)皆有作用，且價格便宜，可用在醫療機構作為消毒劑。然而漂白水會刺激黏膜、皮膚和呼吸道，且在光或熱的作用下會分解，易與其他化學物質起反應，因此，使用漂白水必須小心，不當的使用會降低其消毒效果並造成醫護人員的傷害。

### 持續加強全民防疫準備工作

雖H1N1新型流感大流行已於2010年8月正式進入「後大流行時期」，然而未來H1N1新型流感病毒將如同其他季節性流感病毒般持續傳播，感染個案及聚集事件仍會發生，而大規模與不尋常的疫情爆發將不復見。另外包括H5N1、H7N7及H9N2等禽流感病毒則被認為可能導致下一次的流感大流行。2009年全球爆發H1N1新型流感大流行，基於過去的準備，該次疫情應變尚稱順利。然而流感病毒具有多變的特性，大流行的威脅並未消失，全民的防疫準備工作仍應持續改進與加強。

活初

活初

活初

活初

(作者現任國防大學政戰學院兼任助理教授)

▲[Top](#)

論述	大陸現況	法令天地	全民國防	資通安全	科技新知	健康生活	生態保育	文與藝	傳播·溝通·新視野	其他
----	------	------	------	------	------	------	------	-----	-----------	----

了解疼痛，別忍痛，才能控制疼痛；面對它、處理它，最終才有機會放下它。

## 當心忍痛拖延成大痛

◎李偉裕

面對身體感覺有些疼痛，人們初始總以忍痛精神抵制它，相信它會自然消失。其實疼痛像是警報器，緊急告知你可能會發生某些可怕的事情，別以為關節痛，忍一忍就會痊癒，殊不知忍痛會忍出一身病；急性疼痛若沒有好好治療，超過三個月便可能惡化成慢性疼痛，嚴重影響生活品質。最近一位40歲的中年主管，關節痛到像是有數根針在刺，持續痛了一個多月；但每天滿滿的會議和專案無暇就醫，原本以為忍一下好了，直到痛到失眠，無法專心工作，關節嚴重發炎紅腫才就診。強忍小痛的結果，關節炎已經開始惡化。

關節炎是個別關節部位的滑膜或軟骨發生病變所引起的關節疾病。在疾病進程中，健康關節遭到破壞；若是退化性關節炎，通常是由軟骨先被破壞，接著再產生骨刺，造成關節痠痛或活動障礙；若是發炎性關節炎，通常滑膜發炎產生關節液影響關節活動，接著發生變形或黏連而無法活動，例如類風濕性關節炎即屬此類。另外痛風的病人，尿酸過量會沈積在關節內，結果關節內像灑了一把沙礫，導致關節快速磨毀；發作時的主要症狀，是在腳部的關節（大拇趾占70%）發生局部急性紅、腫、熱、痛的情形，疼痛的嚴重程度會讓人無法走路、無法穿鞋，甚至痛不欲生。

這些關節炎的劇烈疼痛往往是由小痛發展而來，因此提醒患者在關節有痛感時，忍痛不會使病情好轉，反而會讓疼痛發炎加劇，甚至造成關節被破壞等無法挽救的遺憾！不過，就算願意立即就醫，積極處理發炎疼痛的問題，但剛開始面對疼痛治療，仍有「止痛藥吃多會上癮、吃多會有抗藥性」的迷思。因此，對於止痛藥總是望之怯步，錯過服藥與治療的黃金時機，導致病情加劇惡化。

其實要避免小痛拖延成大痛，除了別忍痛外，重要的是即時諮詢醫師以把握疼痛初期的治療時機；除能緩解發炎疼痛外，也可縮短治療的天數，減少疼痛影響生活的時間。以目前常用的非類固醇類消炎止痛藥來說，不論是傳統型或抑制 COX-II 的藥物，都能有效減輕或解除各種關節發炎的疼痛。惟每一種藥物常發生之副作用不盡相同，一般而言，COX-II 抑制劑（例如 etoricoxib 及 celecoxib）的腸胃道副作用較少；傳統型非類固醇抗發炎藥物之腸胃副作用相對較多，但其有價格便宜之優勢，但不論如何，服用前均應多與醫護人員充分討論。

總之，減輕疼痛之方法有很多種，但是對於發炎性關節炎的疼痛及腫脹，仍以非類固醇抗發炎藥物為首選。至於選擇何種藥物，應由醫師根據患者的個別情況來決定，以期達到最佳療效，並避免潛在的副作用。每個人面對疼痛引起的不適，處理的態度及方式不盡相同，但重點在於了解疼痛，別忍痛，才能控制疼痛—面對它、處理它，最終才有機會放下它。

（作者現任大甲李綜合醫院副院長）