



兒童A型肝炎防護

- ✦ 接種A型肝炎疫苗為最有效的預防措施，A型肝炎疫苗安全性很高，接種1劑疫苗後，約有95%以上的個體可產生保護抗體，而按期完成2劑疫苗接種，產生的免疫力可維持20年以上。
- ✦ 國內20歲以下的兒童及青少年未接種疫苗者幾乎都未具A型肝炎抗體，因此具A型肝炎爆發流行之風險，針對未具A型肝炎抗體保護的人及高風險族群，建議自費接種2劑A型肝炎疫苗。
- ✦ A型肝炎疫苗自107年起納入幼兒常規接種，提供106年(含)以後出生幼兒2劑疫苗接種(出生滿12-15個月接種第1劑，間隔6個月以上接種第2劑)，另針對105年(含)以前出生，原屬公費接種對象者(設籍山地鄉、9個鄰近山地鄉高感染風險平地地區及金馬地區兒童)，如尚未完成應接種劑次，亦持續提供補接種至入國小前。
- ✦ 自108年4月8日起至109年12月31日止，公費A型肝炎疫苗接種擴及國小六年級以下(含)之低收入及中低收入戶兒童。



認識兒童C型肝炎

- ✦ C型肝炎目前無疫苗可預防。兒童感染C型肝炎可能的途徑包括(1)母子傳染：C型肝炎孕婦其產下的胎兒(2)長期接受血液製劑或洗腎輸血者(3)注射藥癮者(4)接觸感染的針頭或血液者
- ✦ 當然，其他有機會接受輸血治療之患者，皆有感染C型肝炎的風險。例如癌症病患、血友病患者、及各種外科手術必須輸血者。許多人並不瞭解自己無感染C型肝炎，且感染後不一定會有症狀出現，因此需要靠抽血檢查做正確的診斷。
- ✦ 當血液中C型肝炎抗體(Anti-HCV)呈現陽性，應檢測C型肝炎病毒RNA，若為陽性表示有C型肝炎病毒感染。若肝功能異常起伏不定持續六個月以上時，表示患有慢性C型肝炎。中央健康保險署自106年1月24日起推動「C型肝炎全口服新藥健保給付執行計畫」，於108年1月1日起放寬C型肝炎全口服新藥健保給付對象條件，並於108年6月1日放寬給予12歲(含)以上感染病毒基因型第1型之兒童患者。依據臨床經驗顯示，該等藥物療程短，約12-24週，副作用低，病患如能遵從醫師指示按時服藥及定期就醫，治癒率可達9成7以上，治療效果極佳。



預防肝炎， 從小做起！



『兒童肝炎衛教防疫』三步驟：

1. A型肝炎疫苗自107年1月起，提供106年1月1日(含)以後出生年滿12個月以上之幼兒常規接種。間隔6個月以上注射第2劑，能獲得長期保護力。
2. B型肝炎s抗原陽性母親，寶寶出生24小時內請儘速注射一劑B型肝炎免疫球蛋白及第1劑B型肝炎疫苗，並於出生滿1個月及6個月時依序完成第2劑及第3劑。
3. s抗原陽性母親的寶寶滿12個月大時應接受B型肝炎標記血液篩檢以了解是否感染或未產生抗體。如經檢測未產生B型肝炎表面抗體，亦未成為B型肝炎帶原者，可提供公費疫苗追加接種。

指導單位：  衛生福利部疾病管制署

諮詢單位：  財團法人兒童肝膽疾病防治基金會

基金會諮詢電話：(02) 2382-0886



B型肝炎與準媽媽

- ❖ B型肝炎帶原可能損傷肝臟和提高罹患肝硬化或肝癌的機會。
- ❖ B型肝炎病毒可以由帶原媽媽在懷孕生產過程中傳染給寶寶；也稱做「母嬰傳染」。
- ❖ B型肝炎病毒除了母嬰傳染之外，還可透過沒有防護的性行為或接觸到受感染者的血液而感染，例如：共用牙刷、刮鬍刀、刺青工具或者其他會接觸到血液或體液的針頭和器具。

向妳的婦產科醫生 詢問B型肝炎驗血結果



- ❖ 慢性 B 型肝炎通常沒有任何症狀，身為一位準媽媽，在例行的產檢時應該檢查 B 型肝炎，請媽媽仔細查看這項驗血結果：
- ◎ B 型肝炎表面抗原 (HBsAg)：如果表面抗原的檢查為陽性，那麼您可能就是 B 型肝炎帶原者。
- ◎ 您的檢驗結果如為 B 型肝炎帶原者，建議每 6-12 個月追蹤一次肝功能及超音波檢查，如肝功能異常，則由醫師決定追蹤時程。
- ◎ B 型肝炎 e 抗原 (HBeAg)：如果 e 抗原檢查為陽性，那麼表示您現在體內 B 型肝炎病毒正處於高病毒量，具有高傳染性。
- ◎ 如果您屬高母嬰垂直傳染風險的準媽媽，請醫師協助轉介至消化專科進行評估及接受抗病毒藥物治療，以降低新生兒感染 B 型肝炎機會。



保護自己和妳的寶寶

- ❖ 因母嬰傳染而得到 B 型肝炎的新生兒，有大於 90% 的機會成為 B 型肝炎的終身帶原者，增加了日後罹患慢性肝病或肝癌的機率。還好，B 型肝炎是有疫苗可以預防的喔！
- ❖ 民國 75 年 7 月，政府全面實施新生兒 B 型肝炎預防接種計畫，大大地阻絕寶寶受到 B 型肝炎的威脅，當然也減低了寶寶日後可能罹患肝癌及肝硬化的風險。
- ❖ B 型肝炎帶原媽媽的新生兒寶寶，除了 B 型肝炎疫苗注射之外，原提供之母親為 B 型肝炎 e 抗原陽性新生兒，自民國 108 年 7 月 1 日起擴及 s 抗原陽性之母親所生的新生兒可在出生 24 小時內儘速注射免費的 B 型肝炎免疫球蛋白 (HBIG)。

注射B肝疫苗仍有可能 感染B肝病毒！



- ❖ 目前 B 型肝炎免疫球蛋白 (HBIG) 以及 3 劑的 B 型肝炎疫苗，可預防 90% 的母嬰感染；然而，仍有部分的寶寶在接受完整的疫苗注射之後仍然感染了 B 型肝炎病毒或未產生保護抗體。
- ❖ 若您已經知道自己為 B 型肝炎帶原者，且您的 e 抗原呈陽性，您的寶寶在施打了免疫球蛋白 (HBIG) 以及 3 劑 B 型肝炎疫苗的情形下，仍約有 10% 的機會無法被疫苗保護而成為 B 型肝炎帶原者，請記得要按時程追蹤檢查。

寶寶需注射的疫苗及追蹤時程		媽媽s抗原呈陽性
出生 24小時內 儘速接種 (越早越好)	B型肝炎 免疫球蛋白(HBIG)	✓
	第一劑 B型肝炎疫苗	✓
出生滿 1個月	第二劑 B型肝炎疫苗	✓
出生滿 6個月	第三劑 B型肝炎疫苗	✓
出生 12個月 大時	驗血檢查寶寶的B型肝炎表面 抗原(HBsAg)和B型肝炎表面 抗體(anti-HBs) (註)	✓

註：

- ❖ 媽媽若為 s 抗原或 e 抗原陽性者，寶寶在滿 12 個月大時，建議抽血檢驗 B 型肝炎表面抗原及抗體。
- ❖ 幼兒經檢測如 B 型肝炎表面抗體 (anti-HBs) 陽性者：代表已有保護力。
- ❖ 幼兒經檢測為 B 型肝炎帶原者：如其肝功能正常，原則建議每 6-12 個月追蹤一次；如肝功能異常，則由醫師決定其肝功能及超音波複檢時間。
- ❖ 如經檢測未產生 B 型肝炎表面抗體亦未成為 B 型肝炎帶原者：可免費追加一劑 B 型肝炎疫苗，1 個月後再抽血檢驗，若表面抗體仍為陰性 (<10 mIU/ml)，後續可於 1、6 個月提供公費疫苗接種完成第 2、3 劑。如經此補種仍無法產生抗體者，則無需再接種；但仍應採取 B 型肝炎之相關預防措施，並定期追蹤 B 型肝炎表面抗原 (HBsAg) 之變化。