



## 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。國內青少年未接種疫苗者幾乎都未具A型肝炎抗體，因此潛藏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30個山地鄉、9個鄰近山地鄉高感染風險平地鄉鎮及金門連江兩縣兒童)，如尚未完成應接種劑次，亦持續提供補接種至國小入學前。
- ♥ 自108年4月8日起，公費A型肝炎疫苗接種擴及國小六年級以下(含)之低收及中低收入戶兒童。



## 認識兒童C型肝炎

- ♥ C型肝炎主要是經由血液或體液，透過皮膚或黏膜進入體內而傳染，目前並無疫苗可預防。兒童感染C型肝炎可能的途徑包括①母嬰傳染：C型肝炎孕婦傳染給寶寶②長期接受血液製劑或洗腎(血液透析)③靜脈注射藥癮者④接觸污染的針頭或器具(如牙刷、指甲剪等)。
- ♥ 其他如癌症病患、血友病患者、及各種因外科手術必須輸血者。許多人並不瞭解自己有無感染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。若血清C型肝炎病毒RNA陽性持續超過六個月以上時，表示患有慢性C型肝炎。中央健康保險署自106年1月24日起已給付新型的全口服抗病毒藥物，依據臨床經驗顯示，若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，且療程短，約8~16週，副作用低，也有12歲(含)以上兒童患者的給付藥物選擇。




# 預防肝炎， 從小做起！



### 『兒童肝炎衛教防疫』2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型肝炎表面抗原(HBsAg)陽性母親所生之寶寶，於出生24小時內應儘速注射一劑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劑疫苗接種。另在孩子滿12個月大時，應接受B型肝炎血液篩檢，了解嬰兒是否已感染或未產生抗體。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，那麼您就是B型肝炎帶原者。
- ◎ 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。
- ◎ 如果您的B型肝炎表面抗原(HBsAg)檢查為陽性，請醫師協助於第二孕期轉介至消化專科，進行B型肝炎病毒濃度檢測及評估是否符合健保抗病毒藥物治療對象，以再降低新生兒感染B型肝炎的機會。



## 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月起，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硬化或肝癌的風險。
- ♥ 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抗原陽性母親所生的新生兒在出生24小時內都應儘速注射免費的B型肝炎免疫球蛋白(HBIG)。
- ♥ 建議B型肝炎帶原媽媽後續應每6~12個月追蹤一次肝功能及腹部超音波檢查，如肝功能異常，則由醫師評估治療及追蹤頻率。



## 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%的母嬰傳染；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。
- ♥ 請您在寶寶滿12個月大時，應抽血檢驗以瞭解預防接種成效與帶原情形，若無B肝抗體且未被感染，請及早採取補接種並依醫囑進行後續追蹤檢查。

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B型肝炎表面抗原(HBsAg)或e抗原(HBeAg)陽性者，寶寶在滿12個月大時，應抽血檢驗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續完成第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。