



兒童A型肝炎防護

- ♥ A型肝炎藉由糞口途徑傳染，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，而按時完成2劑疫苗接種，產生的免疫力可維持20年以上。
- ♥ A型肝炎疫苗自107年起納入幼兒常規接種，提供106年(含)以後出生幼兒出生滿12-15個月接種第1劑，間隔6個月以上接種第2劑。114年1月起調整接種時程於出生滿18個月、27個月分別接種第1、2劑，兩劑間隔至少6-12個月。
- ♥ 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(含)以下之低收入及中低收入戶兒童。
- ♥ 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。



認識兒童C型肝炎

- ♥ C型肝炎主要是經由血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、刮鬍刀等)；⑤其他如癌症病患、血友病患者及各種因手術必須輸血者。
- ♥ 許多人並不清楚自己是否感染C型肝炎，而感染後未必會出現症狀，因此需透過抽血檢查才能正確診斷。
- ♥ 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，具傳播力，請洽詢醫師並配合後續追蹤治療。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. 114年1月起，幼童常規A型肝炎疫苗調整於出生滿18個月、27個月分別接種第1、2劑；出生24小時內儘速接種第1劑B型肝炎疫苗，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。
2. B型肝炎表面抗原(HBsAg)陽性母親所生之寶寶，於出生24小時內應儘速接種1劑B型肝炎免疫球蛋白(HBIG)，並依時程完成3劑B型肝炎疫苗接種。另孩子滿12個月大時，應接受B型肝炎血液篩檢，了解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(anti-HBs)，亦未成為B型肝炎帶原者，可再追加接種公費疫苗提升抗體產生機率。

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型肝炎帶原可能對肝臟造成長期傷害，進而提高罹患肝硬化或肝癌的風險。
- ♥ B型肝炎病毒可由帶原媽媽在懷孕或生產過程中傳染給寶寶，這種情形稱為「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型肝炎通常沒有明顯症狀，身為一位準媽媽，建議於第2次產檢時接受B型肝炎檢查，請媽媽特別留意下列驗血結果：
 - ★ B型肝炎表面抗原(HBsAg)：如果表面抗原檢查結果為陽性，表示您是B型肝炎帶原者。
 - ★ B型肝炎e抗原(HBeAg)：如果e抗原檢查結果為陽性，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HBsAg檢查結果為陽性，請醫師協助於第二孕期（懷孕第13至29週）轉介至消化系專科進行B型肝炎病毒量檢測及評估是否符合健保抗病毒藥物治療給付對象，並配合治療，以降低新生兒感染B型肝炎的機率。



保護自己和妳的寶寶

- ♥ 經母嬰傳染而得到B型肝炎的新生兒，有超過90%的機率成為B型肝炎終身帶原者，日後罹患慢性肝病或肝癌的風險也會增加。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，能大幅阻絕寶寶受到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。
- ♥ HBsAg陽性媽媽的新生兒寶寶，於出生24小時內應儘速接種1劑HBIG，並依時程接種3劑B型肝炎疫苗，以降低感染風險。
- ♥ 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，應由醫師評估治療及追蹤頻率。



注射B肝疫苗後仍 有可能感染B肝病毒！

- ♥ 研究顯示，HBsAg及HBeAg陽性的媽媽，其寶寶完成HBIG以及3劑的B型肝炎疫苗，可預防90%的母嬰傳染；然而，有部分的寶寶在接受HBIG及完整的疫苗注射之後仍可能感染B型肝炎病毒或未產生保護抗體。
- ♥ 如果媽媽HBsAg呈陽性，請於寶寶滿12個月大時，帶寶寶至醫院進行抽血檢查，以評估疫苗預防效果與帶原情形，若寶寶未產生B型肝炎抗體且未感染，應儘早追加疫苗接種，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HBsAg呈陽性	媽媽HBsAg呈陰性
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：

- ♥ 幼兒經檢測為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anti-HBs亦未成為B型肝炎帶原者：可免費追加1劑B型肝炎疫苗，1個月後再抽血檢驗，若anti-HBs仍為陰性(<10 mIU/ml)，後續可於1、6個月時接續完成第2、3劑公費疫苗接種。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型肝炎相關預防措施，並定期追蹤HBsAg之變化。