

針對依時程完成 B 型肝炎疫苗接種，經檢驗為 B 型肝炎表面抗體陰性者 Q&A

Q1. 孩子小時候已依國家規定時程完成 B 型肝炎疫苗接種，為什麼現在檢驗 B 肝表面抗體結果是陰性？

答：接種 B 型肝炎疫苗可以誘發體內免疫系統主動產生具保護作用的 B 型肝炎表面抗體。抗體力價在數年後可能降低，使得血清抗體檢測陰性。

Q2. 孩子的 B 型肝炎表面抗體經檢驗陰性，是不是疫苗保護力消失了？要補打疫苗嗎？

答：B 肝表面抗體陰性不代表疫苗保護力消失。我國於民國 75 年 7 月起對幼兒全面進行 B 型肝炎疫苗接種，針對 B 肝疫苗的保護效力及抗體反應，衛生福利部及醫界已持續監測追蹤 30 年以上，國內專家學者亦投注相當多的研究，密切觀察。依據研究，大多數檢測陰性者的細胞性免疫力並沒有消失；另外疫苗接種世代之慢性帶原率並未增加，而且近年國內急性 B 型肝炎通報病例數並無上升，顯示 B 型肝炎疫苗對於預防病毒感染仍具效果。因此針對已依時程完成 B 肝疫苗接種，經檢驗為 B 肝抗體陰性者，傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP)建議，**無需全面再追加 1 劑 B 型肝炎疫苗**，世界衛生組織及美國等先進國家亦持相同建議。

Q3. 針對已依時程完成 B 肝疫苗接種，經檢驗為 B 肝抗體陰性者，哪些對象需要補打？

答：B 型肝炎病毒主要藉由體液或血液，經親密接觸、輸血、注射等途徑傳染，因此傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP)建議以下對象可先自費補種一劑疫苗：

1. 血液透析病人、器官移植病人、接受血液製劑治療者、免疫不全者。
2. 多重性伴侶、注射藥癮者。
3. B 型肝炎帶原者的同住者或性伴侶。

4. 身心發展遲緩收容機構之住民與工作者。
 5. 可能接觸血液之醫療衛生等工作人員等 B 型肝炎高危險群。
- 有上述情形的民眾，可自費補接種 1 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 ($< 10 \text{ mIU/ml}$)，可以採「0-1-6 個月」之時程，接續完成第 2、3 劑疫苗。(ACIP 建議請參閱附件)

Q4. B 肝高危險群若已依 ACIP 建議循序追加 3 劑 B 肝疫苗，但仍測不到抗體，該如何因應？

答: 由於接種 B 型肝炎疫苗後仍可能有 5-10% 的個體無法成功誘導免疫力，因此如經完成 2 次時程劑次，仍無法產生抗體，則無需再接種，宜採取 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) 的變化。

Q5. 除了接種 B 肝疫苗，B 型肝炎還有哪些預防措施？

- 答: 1. 使用拋棄式注射針具及針灸針具，穿耳洞、刺青工具等需充分消毒滅菌，避免不必要的輸血、打針、針灸、刺青、穿耳洞等行為。
2. 養成良好個人衛生習慣，不與別人共用刮鬍刀、牙刷、針具、刮痧板、指甲剪，以免刮破皮膚或黏膜而感染。
 3. 正確全程使用保險套，不從事無保護的性行為，並避免多重性伴侶或性交易等。

Q6. 如經檢測為 B 型肝炎表面抗原 (HBsAg) 陽性，該如何因應？

答: 如經檢驗為 HBsAg 陽性表示體內現有 B 型肝炎病毒，可能是急性或慢性感染，建議應依醫師指示定期進行抽血檢驗及超音波檢查，以維護健康。另應注意下列事項：

1. 切忌病急亂投醫、亂服成藥或偏方以免增加肝臟的負擔。
2. 不捐血、不與他人共用牙刷、刮鬍刀及美容等器具。
3. 配偶或性伴侶，應抽血檢查，如果沒有感染過 B 型肝炎，應接受疫苗注射。

另為降低 B 型肝炎帶原者之肝硬化及肝癌發生率，衛生福利部自

民國 92 年 10 月起開始實施「全民健康保險慢性 B 型及 C 型肝炎治療試辦計畫」，期能使慢性肝炎患者，獲得積極治療的機會，相關資訊請參閱中央健康保險署網站 <http://www.nhi.gov.tw>

衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP)
針對「依時程完成 B 型肝炎疫苗接種，經檢驗為
B 型肝炎表面抗體陰性者」之建議措施

由於接種 B 型肝炎疫苗經過數年後，抗體力價可能降低致血清抗體無法檢出，但據研究，大多數人的細胞性免疫力並未消失。其他研究亦顯示慢性帶原率並未增加，且近年國內急性 B 型肝炎通報病例並無上升。基此，對於「依時程完成 B 型肝炎疫苗接種，經檢驗為 B 型肝炎表面抗體陰性者」之建議措施如下：

- 一、若為 B 型肝炎感染高危險群（血液透析病人、器官移植病人、接受血液製劑治療者、免疫不全者；多重性伴侶、注射藥癮者；同住者或性伴侶為帶原者；身心發展遲緩收容機構之住民與工作者；可能接觸血液之醫療衛生等工作人員…），可自費追加 1 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（ $< 10 \text{ mIU/ml}$ ），可以採「0-1-6 個月」之時程，接續完成第 2、3 劑疫苗。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。
- 二、若非 B 型肝炎感染高危險群，目前尚無需全面再追加 1 劑 B 型肝炎疫苗。若個案或家屬對此非常擔憂，可自費追加 1 劑，1 個月後再抽血檢驗，若表面抗體仍為陰性（ $< 10 \text{ mIU/ml}$ ），可諮詢醫學中心內科或兒科之消化科、感染科等相關專科醫師。