

行政院衛生署疾病管制局 函

地址：10050台北市中正區林森南路6號
聯絡人：張秀芳
聯絡電話：23959825#3677
電子信箱：csf@cdc.gov.tw

受文者：桃園縣政府衛生局

發文日期：中華民國102年4月1日
發文字號：衛署疾管預字第1020200311號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：(10202003110-1.pdf、10202003110-2.pdf)

主旨：檢送「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」之建議措施乙份，請轉知轄區醫療院所等單位依循辦理及衛教，以利民眾獲得正確訊息，減少疑慮，請查照。

說明：

一、旨揭建議（附件1）本局於98年至100年間數次函請各衛生局、臺灣兒科醫學會及教育部等機關團體，轉知所屬及相關單位在案。然仍時接獲各級學校學生家長或校方反映有部分學生經B型肝炎篩檢，檢測不到抗體是否須追加接種，或校方委託之健檢院所未依衛生單位之建議採取疫苗追加接種劑次...等問題。

二、為利民眾獲得正確訊息，減少疑慮，下列說明及因應，請貴局確實轉知轄區衛生所（室）、醫療院所及各級學校，依循辦理及衛教：

（一）B型肝炎病毒主要是藉由體液或血液，經親密接觸、輸血、注射等途徑而傳染，一般可分為垂直傳染和水平傳染兩類。由於受B型肝炎病毒感染時的年齡愈小，愈容易



裝



訂

線

成為慢性帶原者，故母嬰間之垂直感染，是臺灣地區B型肝炎盛行的主要原因。而早期的預防接種能有效預防B型肝炎的感染，政府首先於民國73年7月起針對母親為B型肝炎表面抗原陽性之新生兒接種B型肝炎疫苗。此外，若媽媽為高傳染性B型肝炎帶原者（e抗原陽性），另提供嬰兒於出生後儘速接種1劑B型肝炎免疫球蛋白。並自民國75年7月起全面對新生兒接種B型肝炎疫苗。經過20多年來的推行，我國6歲幼童的B型肝炎帶原率，已自政策推動前的10.5%下降至0.8%。

- (二)有關B型肝炎疫苗的保護力與抗體反應，衛生署及醫界已持續監測追蹤達25年以上；對於實施B型肝炎疫苗接種之世代，檢測不到抗體之議題，自民國90年初起，即經衛生署「肝癌及肝炎防治委員會」暨「傳染病防治諮詢會預防接種組（ACIP）」之專家多次研議。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，大多數未檢出抗體者之細胞性免疫力並未消失，對於B型肝炎病毒感染仍具有保護力；其他研究亦顯示慢性帶原率並未增加，且近年國內急性B型肝炎通報病例數並無上升。爰此，針對「依規定時程完成B型肝炎疫苗接種，經檢驗為B型肝炎表面抗體陰性者」仍維持無須全面再追加1劑B型肝炎疫苗之建議（世界衛生組織亦持相同建議）；惟若為B型肝炎感染高危險群或雖非B型肝炎感染高危險群但對此非常擔憂，可依ACIP研定之建議措施（附件1）自費補接種，並請妥為保存相關檢查或補接種之紀錄，以提供日後健康查詢之需。

(三)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；若為B型肝炎感染高危險群，建議亦應定期追蹤B型肝炎表面抗原（HBsAg）之變化。

(四)對於經檢驗為B型肝炎表面抗原陽性者，建議應定期追蹤檢查，以維護健康。檢附本局印製之「B型肝炎健康敬告卡」乙份（附件2）供參。

三、肝炎防治工作向為本局重要之防疫政策，對於B型肝炎疫苗之接種執行效益、國內的B型肝炎感染趨勢與流行病學變化等狀況，均審慎密切持續追蹤，隨時評估疫苗接種政策，以期妥善照顧國民健康。

正本：直轄市及各縣市衛生局

副本：臺灣兒科醫學會、臺灣內科醫學會、臺灣感染症醫學會、臺灣家庭醫學醫學會、臺灣婦產科醫學會、中華民國基層醫療協會、教育部、本局各分局

2013/04/01
15:47:22

擬定此稿

衛生局 詹媛媛 0401
稽查員 1708

附件 1

行政院衛生署傳染病防治諮詢委員會預防接種組 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，目前尚無須全面再追加 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。

疾病管制局

B型肝炎健康敬告卡

- B型肝炎帶原者，是指一個人受到B型肝炎病毒感染後，未能將病毒清除，且血液中持續6個月以上可測得B型肝炎表面抗原（HBsAg）或B型肝炎病毒（HBV DNA）。B型肝炎帶原者不論肝功能是否正常，都有罹患肝硬化及肝癌之風險。
- B型肝炎帶原者，建議先做一次肝功能及超音波檢查，若肝功能正常，原則建議每6個月至1年接受一次肝功能及超音波複檢；如肝功能異常，則由醫師決定其肝功能及超音波複檢時間。並非每一位B型肝炎帶原者都需要治療，必須由醫師依據病情不同來決定。良好的追蹤及治療可降低後續肝硬化及肝癌風險。

Department of Health
Bureau of Disease Control

疾病管制局

B型肝炎帶原者應該注意什麼？

- 帶原者應聽從醫師指示，抽血檢驗或超音波檢查。
- 切忌病急亂投醫，亂服成藥或偏方以免增加肝臟之負擔。
- 不捐血、不與他人共用牙刷、刮鬍刀及美容等器具。
- 帶原者之配偶或性伴侶，應抽血檢查有沒有感染過B型肝炎，如果沒有感染過B型肝炎，應接受B型肝炎疫苗注射。

- 衛生署自92年10月起開始推動「全民健康保險加強慢性B型及C型肝炎治療試辦計畫」，相關資訊請參閱中央健康保險局網站 <http://www.nhi.gov.tw>。
- 更多疾病防治訊息，請至疾病管制局網站 <http://www.cdc.gov.tw> 瀏覽或電洽1922諮詢專線。

行政院衛生署疾病管制局 關心您

Department of Health
Bureau of Disease Control