



肺炎鏈球菌疫苗

文／臺中榮總家庭醫學部住院醫師 張涵清
臺中榮總家庭醫學部主治醫師 李隆軍

家庭醫學部

李隆軍 醫師



【主治專長】

家庭醫學，安寧緩和醫療，體重管理，老年醫學，預防醫學，戒菸，健康管理與諮詢，慢性病管理

【門診時間】

週四上午，2156 診間

週四下午，2158 診間

一、什麼是肺炎鏈球菌？

肺炎鏈球菌是造成肺炎最主要的細菌。根據WHO於民國91年估計，全球一年約有160萬人因肺炎鏈球菌感染而死亡。據疾管署資料顯示，近十三年間共發生七千餘例侵襲性肺炎鏈球菌感染，尤以 75 歲以上年長者的致死率最高，高達35.5%。此菌能造成一系列的感染，引發肺炎、甚至造成敗血症及腦膜炎等嚴重感染。另外，也是幼兒中耳炎、鼻竇炎最常見的病原。

二、肺炎鏈球菌疫苗的種類

肺炎鏈球菌疫苗是不活化疫苗，目前國內核准上市之肺炎鏈球菌疫苗有二種，分別為結合型疫苗（PCV）及多醣體疫苗（PPV）。

（1）13價PCV結合型疫苗：

- 含有13種肺炎鏈球菌的抗原，可以活化體內的T細胞淋巴球，保護範圍較少，但已涵蓋最常致病的13類菌種，且T細胞淋巴球有持久的記憶能力，故效果長久。

（2）23價PPV多醣體疫苗：

- 含有23種肺炎鏈球菌的抗原，可快速活化體內的B細胞淋巴球且保護範圍較廣，缺點是保護效果約莫5-10年，超過需重新接種。

三、什麼人該接種及接種建議

（1）18歲（含）以上未滿65歲高風險族群

「高風險族群」如下：（1）脾臟

功能缺損或脾臟切除者（2）先天或後天免疫功能不全者（包括愛滋病毒感染者）（3）人工耳植入者（4）慢性疾病：慢性腎病變、慢性心臟疾病、慢性肺臟病（包含氣喘、肺氣腫、慢性阻塞性肺病）、糖尿病、慢性肝病與肝硬化患者、酒癮者、菸癮者（5）腦脊髓液滲漏者（6）接受免疫抑制劑治療的器官移植患者或放射治療的惡性腫瘤患者。

國人2010年十大死因中，肺炎乃第三位，慢性下呼吸道疾病乃第八位。慢性肺臟病的患者，如氣喘或慢性阻塞性肺病，因痰液清除困難，且病毒及細菌易附著於氣道，因而造成肺炎感染機率上升，根據美國2007至2010年的研究顯示，其感染肺炎鏈球菌的機率相較無共病者高達7.7倍之多！肺炎乃是急性發作最常見的因素，且急性發作會造成肺功能進一步惡化，其住院天數、加護病房住院天數以及死亡率相較非肺炎造成急性的發作來的高。施打PCV13或PPV23可降低社區型肺炎的發生率，因此建議施打！

接種史	接種建議
從未接種	13 價→ 23 價→ 23 價
接種過 23 價疫苗 (1 劑)	13 價→ 23 價
接種過 23 價疫苗 (2 劑)	13 價
接種過 13 價疫苗	23 價→ 23 價
兩種都接種過	23 價
※ 宜先接受 PCV13 價疫苗，八週後再接種 PPV23 價疫苗，以達最大的保護效力。	

（2）65 歲（含）以上長者，無論有無慢性疾病都建議施打肺炎鏈球菌疫苗，接種方式如下表：

接種史	接種建議
從未接種	13 價→ 23 價 (ACIP 建議) 13 價或 23 價
65 歲後曾接種過 23 價疫苗	13 價
65 歲前曾施打過下列疫苗	
23 價	13 價→ 23 價 (ACIP 建議) 13 價或 23 價
13 價	23 價
兩種都接種過	23 價
※ 兩種疫苗施打需至少間隔一年	

四、疫苗保護力

肺炎鏈球菌疫苗的保護效力與個人的免疫功能有關，免疫功能正常的成人與兩歲以上兒童，對於侵襲性肺炎鏈球菌感染症之保護效力約為70-80%。免疫功能異常病人效果稍弱，但仍值得接種。

五、接種疫苗副作用

接種部位可能有短暫發紅、腫、熱、痛，少數人會有低度發燒、食慾不振、感覺疲勞等。持續發燒、嚴重過敏反應，如呼吸困難、氣喘、眩暈、心跳加速等症狀罕見，應儘速就醫。若是先前有接受過其他肺炎鏈球菌疫苗有過敏或是對白喉疫苗過敏，則需告知醫師評估。

六、公費補助適用對象

目前衛服部補助75歲以上長者免費接種一劑PPV23價疫苗，台中市衛生局另有補助設籍於台中市60至74歲市民及55至74歲轄內原住民免費接種。

七、此疫苗接種建議為現行疾管署政策，可能會隨時間修改，施打時可洽詢醫師。 