

常見用藥 Q & A

藥劑部藥師／蘇哲民

Q 目前市面上13價肺炎鏈球菌結合型疫苗（PCV13）與23價肺炎鏈球菌多醣體疫苗（PPV23）有何不同？公費使用肺炎疫苗的條件為何？

A 肺炎鏈球菌結合型疫苗（PCV13）與多醣體疫苗（PPV23）主要的差別在於其保護的血清型、適用年齡及施打時程不同。兩種疫苗之比較及全國公費對象條件如下表。兩種疫苗接種後的副作用類似，少數人可能發生注射部位疼痛、紅腫的反應，一般於接種2天內恢復。接種後如有持續發燒、嚴重過敏反應，如呼吸困難、氣喘、眩暈、心跳加速等不適症狀，應儘速就醫。

	PCV13	PPV23																
學名	pneumococcal 13-valent Conjugate Vaccine (PCV13)	Pneumococcal Vaccine, Polyvalent(PPSV)																
商品名	Prevenar 13	Pneumovax 23																
血清型 註1	含1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F,及23F共13種血清型別。	含1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F及33F共23種血清型別。																
衛福部許可證適應症	可用於2個月至5歲大嬰幼兒之主動免疫接種，以預防血清型1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F, 和23F的肺炎鏈球菌所引起的侵入性疾病	預防肺炎雙球菌性肺炎及肺炎雙球菌性菌血症。																
施打時程	<p>一、2歲以下之接種時程及劑次</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齡(月)</th> <th>接種時程</th> <th>追加劑</th> <th>總劑次</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2~6</td> <td>3劑 間隔2個月</td> <td>12~15個月 1劑</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>7~11</td> <td>2劑 間隔2個月</td> <td>12~15個月 1劑</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>12~23</td> <td>2劑 間隔2個月</td> <td>無</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>二、2~5歲可接種1劑 PCV13。 三、50歲以上高危險族群成人： 1.無任何肺炎鏈球菌疫苗接種史者，應優先接種1劑 PCV13，2個月以後依醫師評估是否再接種1劑PPV23。 2.曾接種 PPV23者，間隔1年以上，可再接種1劑PCV13。</p>	年齡(月)	接種時程	追加劑	總劑次	2~6	3劑 間隔2個月	12~15個月 1劑	4	7~11	2劑 間隔2個月	12~15個月 1劑	3	12~23	2劑 間隔2個月	無	2	<p>一、2歲以下嬰幼兒因對多醣體抗原的免疫反應不佳，故不建議使用。 二、適用於65歲以上老人及2~65歲高危險群者，接種1劑可維持5~10年效力，5年內未接種該項疫苗者，可經醫師評估後接種第二劑。</p>
年齡(月)	接種時程	追加劑	總劑次															
2~6	3劑 間隔2個月	12~15個月 1劑	4															
7~11	2劑 間隔2個月	12~15個月 1劑	3															
12~23	2劑 間隔2個月	無	2															
全國公費對象	<table border="1"> <thead> <tr> <th>對象</th> <th>應特別檢具文件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2-5歲幼兒</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>5歲以下高危險群 註2</td> <td>診斷證明書</td> </tr> <tr> <td>5歲以下肌肉萎縮症</td> <td>診斷證明書</td> </tr> <tr> <td>5歲以下低收入戶or中低收入戶</td> <td>低收入戶證明or中低收入戶證明</td> </tr> <tr> <td>99年以後出生且設籍山地離島偏遠地區</td> <td>戶口名簿或戶籍謄本</td> </tr> </tbody> </table>	對象	應特別檢具文件	2-5歲幼兒	無	5歲以下高危險群 註2	診斷證明書	5歲以下肌肉萎縮症	診斷證明書	5歲以下低收入戶or中低收入戶	低收入戶證明or中低收入戶證明	99年以後出生且設籍山地離島偏遠地區	戶口名簿或戶籍謄本	75歲以上老人				
對象	應特別檢具文件																	
2-5歲幼兒	無																	
5歲以下高危險群 註2	診斷證明書																	
5歲以下肌肉萎縮症	診斷證明書																	
5歲以下低收入戶or中低收入戶	低收入戶證明or中低收入戶證明																	
99年以後出生且設籍山地離島偏遠地區	戶口名簿或戶籍謄本																	
免疫記憶力	結合於白喉CRM197蛋白質載體上，能成功誘發T細胞產生免疫記憶。	無，再次補打23價疫苗效果會變差。																
自費價	約3125	約969																
優缺點	<p>1.抗體效價較高 2.多保護6個新的血清型1, 3, 5, 6A, 7F, 19A的肺炎鏈球菌感染 3.適用於6週至5歲</p>	<p>1.抗體效價較低，免疫力較不持久 2.多保護16個血清型的肺炎鏈球菌感染 3.適用於65歲以上老人及2~65歲高危險群者</p>																

註：1. 近三年臺灣以19A、3、14、23F等型最常見，占所有侵襲性感染症50%以上。

2. 高危險群包括：

· 脾臟功能缺損

· 先天或後天免疫功能不全（包括愛滋病毒感染者）

· 人工耳植入者、慢性疾病（慢性腎病變（包含腎病症候群）、先天發紺性心臟病（包含心臟衰竭）、慢性肺臟病（氣喘除外）、糖尿病）

· 腦脊髓液滲漏

· 接受免疫抑制劑或放射治療的惡性腫瘤及器官移植者