

懷孕不可不知！

孕期 產後 建議施打 的疫苗

妳知道與懷孕有關的疫苗施打，有多重要嗎？哪些疫苗適合在懷孕期間施打？哪些可於產後再施打即可呢？就預防醫學觀點來說，疫苗對人體具抵禦病毒和細菌感染的威脅，尤其對抵抗力較弱的懷孕婦女而言，確實有必要加以認識！且看本篇周產期醫學會顧問醫師暨台大醫院婦產部李建南醫師詳解孕期所有重要疫苗！

- 採訪攝影／郁筱惠
- 諮詢／周產期醫學會顧問醫師暨台大醫院婦產部主治醫師 李建南
- 刊頭攝影／本刊資料室檔案照 (BabyPure 實實專業攝影 02-2591-0038)
- Model／漂亮孕媽咪 郭育靜

淺談疫苗的兩種類型

周產期醫學會顧問醫師暨台大醫院婦產部主治醫師李建南表示，疫苗的主要功能是在預防疾病的發生，降低該疾病的罹患率及死亡率。一般而言，疫苗主要分成兩大類，「減毒活性疫苗」及「去活性疫苗」。通常減毒活性疫苗，如：麻疹、德國麻疹、腮腺炎 (MMR) 三合一疫苗及水痘疫苗，仍帶有少量的病毒活性；換句話說，病毒或細菌的毒性雖被減弱，但對免疫系統障礙及懷孕婦女來說，施打後仍可能帶來風險，故對於懷孕期間之婦女不建議施打。



2015台灣周產期醫學會

台灣周產期醫學會成立於1990年，除了致力於周產期（懷孕期間的完整照護）的醫療照護，也努力提昇高危險妊娠、產前超音波診斷、產前細胞遺傳、分子遺傳等專業領域的照護，同時加強國際周產期醫學的交流。展望2015年，台灣周產期醫學會理事長徐明洸表示：「周產期醫學會的重點將持續加強產前檢查到產後六週，一個更完整的醫療照護。」



至於「去活性的疫苗」，也就是病毒或細菌已死亡或分解，病毒與細菌已無活性，僅利用病毒與細菌的表面抗原去製成，因此不具有原本病毒與細菌的活性，並不會造成懷孕婦女臨床上的感染危機；而李建南醫師表示，目前絕大多數的疫苗，其實都屬於「去活性的疫苗。」

不過，對懷孕婦女較有威脅的「減毒活性疫苗」是哪些呢？李醫師表示，目前有下列五種：麻疹、德國麻疹、腮腺炎（MMR）三合一疫苗、水痘疫苗、肺結核疫苗、小兒麻痺口服疫苗、黃熱病，均屬「減毒活性疫苗」，故不適合選在懷孕期間施打。

由於「去活性疫苗」，因為已無病毒活性，故相對來說，對孕婦及小兒則比較安全。其中最耳熟能詳的，比如：流感疫苗、百日咳疫苗，就很適合婦女在懷孕期間來預防施打，用以避免孕程罹患流感與併發症，或因孕婦罹患百日咳導致新生兒發生急性呼吸道細菌性感染，導致母胎健康安危。

疫苗，真的夠安全嗎？

由於去年美國加州迪士尼樂園爆發絕跡已久的麻疹病例，及至今年五月麻疹案例仍持續擴散，故今年六月美國加州剛通過一項法案：個人家族若無特殊狀況，卻無法按時接種疫苗者，將限制中小學生就學，因此學童待補施打完成後，方可申請入學的相關規定。此項新政策的規定，是以預防醫學的良善觀點出發，但其中唯一會被詬病的地方，就是疫苗的「佐劑」。

李建南醫師表示，由於疫苗的佐劑成份含有微量汞或鋁元素，故有部份人士擔心佐劑內含的這些成份，可能與孩童的自閉症有關。然而，眾多醫學研究及文獻報告顯示，並無證據顯示自閉症與佐劑有明顯的相關性。因此李醫師認為，至少截至目前，疫苗對人體的健康來說，都還是非常安全的。

孕期建議注射

流感疫苗

其實在懷孕期間，孕媽咪、家屬及醫師們，也都不希望準媽咪施打一些不必要的疫苗。不過，大多數的民眾也不了解，去活性疫苗其實對孕婦及胎兒，並沒有的健康影



響；當然，減毒疫苗除外，如：德國麻疹、水痘等。那麼孕期應建議施打哪些疫苗呢？李建南醫師表示，像從民國103年起，每年10月1日至隔年3月31日為止，均為公費流感疫苗預防施打的建議期。此項規定早在美國列為常規醫療項目，且在懷孕的任何期間均可施打流感疫苗，目前國內衛福部疾病管制署提供公費三價流感疫苗給孕婦施打。

再者，李醫師表示，流感疫苗也有所謂的三價及四價的規格；然而，孕婦施打時仍須以去活性的疫苗為主。另外，患者本身除非有對蛋類的食物過敏，或以往施打疫苗後曾發生過敏現象且不適合施打的患者外，一般民眾均可於流感疫苗建議施打期間，積極接受預防接種。

有鑑於懷孕期間如果罹患流感，容易合併肺炎、敗血症等感染風險，且合併症也比普通成人來得多而嚴重，死亡率也較高，因此會特別建議孕婦，盡可能在孕程接受公費流感疫苗接種，以防流感誘發重症危機，影響母胎健康安全。



百日咳疫苗

民眾或許曾聽過百日咳，但可能並不熟悉什麼是百日咳；李建南醫師表示，百日咳確診有其相當難度，即使普通醫師也不見得對此疾病均能全盤了解。目前只有衛福部疾管署方能確定是否感染，亦即將檢體採樣送至疾管署分析後才能詳實確診，因此，一般門診僅能依靠臨床經驗診斷。

由於一般新生兒接種百日咳疫苗，是在寶寶2、4、6個月大時依序接種（亦即所謂的新五合一疫苗），通常疫苗接種後需滿1個月才會產生抗體；因此，當寶寶剛出生至3個月期間，則為疾病感染的空窗期，如果期間不幸感染百日咳，合併症會相當嚴重，故建議媽咪懷孕期間亦可積極接受百日咳疫苗的接種。

目前美國婦產科醫學會，乃至我國疾管署也建議，孕婦可從妊娠28週～36週期間來做百日咳疫苗接種。李建南醫師則說，一般疫苗在施打的2至4個禮拜後，媽媽體內會產生抗體，抗體經由臍帶血傳給寶寶，因此新生兒在出生後，體內即可有來自母體的「被動免疫」抗體，可對母胎引發最佳的保護效果。

然而，以往民眾較無法接受在懷孕期間施打任何疫苗，也因此，才有所謂疫苗注射的「包覆政策」（cocooning）。由於剛出生的新生兒，通常不可能主動接觸人群，故感染的來源，則來自周圍頻繁接觸寶寶的親友。所以假使孕婦不想在孕期接受疫苗接種，那麼第二選項就是考慮由周圍親友先接種疫苗，以積極維護預防新生兒感染的隱形防線。

產後建議注射

子宮頸癌疫苗

隨著寶寶的誕生，媽咪的家庭角色也越吃重，在準備為幸福家庭打拼之前，身體健康則顯得非常重要。為保護媽咪免於子宮頸癌的威脅，並陪伴寶貝健康長大，有必要對婦女重大疾病做好防禦措施，以維持媽咪最佳的健康狀態。

其次，通常被診斷有子宮頸癌的女性，多介於35～55歲之間，剛好是婦女處於身為家庭重要支柱的生命階段。然而，有高達99.7%的子宮頸癌是經由人類乳突病毒(HPV)感染引起。而HPV病毒廣泛存於環境之中，經由接觸感染，故女性累計一生之中可高達80%的機會感染HPV病毒。

子宮頸癌疫苗又分兩種類型，兩價型（針對16.18型）及四價型（針對16.18.6.11型）均具防護HPV病毒感染的免疫作用。台灣70%的婦女罹患子宮頸癌都與HPV16、18型感染有關，另外，它們也可能導致陰道癌、外陰癌等其它癌症的發生；而HPV 6型、11型感染後可能導致尖頭溼疣的性傳染疾病，亦即一般人俗稱的菜花。

李建南醫師指出，在衛福部的仿單內指出，介於9歲～26歲的女性，可積極接種HVP疫苗。然而女性超過30歲後，防禦病毒能力下降，更是接種HPV疫苗的黃金時



機。其次，在懷孕及生產的過程中，因抵抗力較弱，往往HPV病毒更容易有機可乘，也因此產後可說是子宮頸癌疫苗接種的最佳時機。

李醫師說，目前澳洲有提供公費施打四價的HPV病毒疫苗，且經調查統計發現，青少年族群感染尖頭溼疣的機率，有明顯下降趨勢。如此一來，即類似群體免疫的防護力；亦即對仿單外的建議年齡來說，一樣能提供保護效果（off-label use）。不過，即使FDA認為四價的HPV病毒疫苗於孕期注射是安全的，但對孕婦來說，HPV疫苗並非孕期必須施打的，故一旦知道懷孕，則可暫停施打，等媽咪生產完後，再施打剩餘的劑量，其保護力仍是存續的。

疫苗的作用即在預防，而非治療。李建南醫師說，當然在年輕婦女懷孕時，罹患婦癌的比例仍以子宮頸癌居多(佔50%)，但如果真的在孕期不慎感染，仍須以病源位置深淺並配合懷孕週數來判斷如何治療，甚至懷孕末期感染者應考慮剖腹生產，以免癌細胞經子宮頸組織擴散至胎兒。

麻疹、德國麻疹、腮腺炎疫苗（MMR）

第一次產檢時即會檢測孕婦是否已有德國麻疹抗體。由於懷孕期間如果感染德國麻疹，胎兒可能罹患先天性德國麻疹症候群，容易有胎兒聽力喪失、白內障、心臟病等重症風險。因此在懷孕前，確定沒有德國麻疹抗體的婦女，亦可於懷孕前先做預防注射。

然而，多數婦女都是在懷孕後產檢才知道自己是否具備抗體，因此無抗體者，在產後建議施打為妥，以防懷第二胎寶實時仍有感染的風險。另外，李建南醫師表示，一般未懷孕婦女，無論是選擇婦產科或家庭醫學科預防接種減毒疫苗，均建議最好在接種後三個月再懷孕較妥。

衛福部疾管署並呼籲，婦女於懷孕期間如經檢測未具德國麻疹抗體，應避免前往德國麻疹流行地區，並於產後儘速持德國麻疹抗體陰性證明，就近至各衛生所（台北市為聯合醫院12區附設門診部）或合約院所接種1劑MMR疫苗，以保障婦女本身、新生兒及下一胎嬰幼兒的健康。



預防注射小叮嚀

李建南醫師最後呼籲，流感的流行期，建議孕婦應主動施打公費流感疫苗，至於百日咳疫苗則建議於懷孕28~36週內來預防施打。而子宮頸癌疫苗，建議產後再來施打，但即使哺乳期，媽咪也仍可至各大院所積極接受預防施打喔！

李建南

學歷：國立台灣大學醫學院臨床醫學研究所碩士
 經歷：周產期醫學會 秘書長
 周產期醫學會 理事長
 現任：台大醫院婦產部主治醫師
 台灣大學醫學院婦產科教授
 周產期醫學會顧問醫師
 亞太周產期醫學會 繼任理事長