



# 十大死亡原因出爐，肺炎高居第三名： 如何預防侵襲性肺炎鏈球菌感染

★ 臺中榮總胸腔科主治醫師 傅彬貴

## 107年十大死因公布，肺炎是第三名

根據衛生福利部近期公布的國人107年十大死亡原因資料顯示，十大死因前三名，第一名為癌症、第二名為心臟疾病（高血壓性疾病除外）、第三名是肺炎。

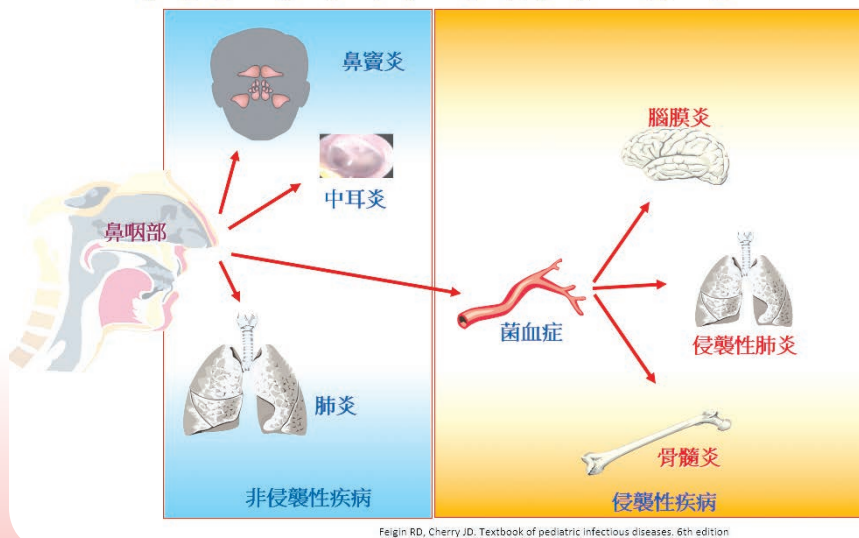
肺炎鏈球菌是國人罹患社區性肺炎最常見的致病菌之一，平常可能潛伏在人類鼻腔中，呈現無症狀的帶菌狀態。隨著年齡漸長，肺炎鏈球菌的帶菌率也會逐漸下降，根據醫學文獻，嬰幼兒的鼻腔帶菌率

可高達90%，而成年人的帶菌情形約5~10%。

肺炎鏈球菌感染可以分成“侵襲性”以及“非侵襲性”。所謂“非侵襲性”肺炎鏈球菌感染，如中耳炎、鼻竇炎和支氣管炎等呼吸道症狀，這些感染症的嚴重度較為輕微，症狀表現較為和緩。反之，一旦病患因感冒或免疫力下降時，就可能引發侵襲性肺炎鏈球菌感染症。所謂「侵襲性感染」是指病菌侵入原本應該為無菌的部位，引起

各種侵襲性症狀，如敗血症、肺炎、腦膜炎、關節炎等，甚至進一步引起多重器官衰竭。侵襲性肺炎鏈球菌感染，目前列入國內的“第四類法定傳染病”必須於一周內通報，

## 肺炎鏈球菌的感染途徑





其致死率以 65 歲以上老年人及 5 歲以下嬰幼兒較高。

## 預防勝於治療，高齡患者應接受肺炎鏈球菌疫苗注射

根據美國疾病管制署的官方網頁資料顯示，肺炎鏈球菌感染，是一種可被預防的疾病。目前國內核准上市的肺炎鏈球菌疫苗有二大類，分別為結合型疫苗（PCV-13：13 價結合型疫苗）及多醣體疫苗（PPSV-23：23 價多醣體疫苗）。兩種疫苗製造的原理不同，但皆屬不活化疫苗，可與其他疫苗（如流感疫苗）分開不同部位同時接種。目前 PPSV-23 在我國疫苗接種策略提供給 75 歲以上高齡國民免費接種 1 劑，而 PCV-13 在我國嬰幼兒，已經常規由政府公費補助施打 3 劑。

### 建議接種策略：

台灣疫苗接種委員會建議如下：

A. 65 歲以上未接種肺炎疫苗：

(1) 可比照美國先接種 13 價，隔一年後再接種 23 價（與美國版本相同）

(2) 只選擇接種一劑 13 價或 23

價肺炎鏈球菌疫苗

B. 65 歲以後曾接種過一劑 23 價疫苗：建議隔一年後，再接種一劑 13 價疫苗（與美國版本相同）

C. 65 歲以前曾接種肺炎鏈球菌疫苗：

(1) 曾接種過 23 價疫苗：以下三種方案擇一

\* 於 65 歲以後再接種一劑 23 價疫苗

\* 於 65 歲以後再接種一劑 13 價疫苗

\* 於 65 歲以後，先接種一劑 13 價，隔一年後再接種一劑 23 價


### 總結與建議：

隨著年紀越大，侵襲性肺炎鏈球菌罹病風險及罹病後嚴重度會顯著上升。，因此施打肺炎鏈球菌疫苗在 65 歲以上的成年人於 2015 年列為美國等先進國家的公共衛生政策建議。目前成人肺炎鏈球菌疫苗有兩大類，一為 13 價結合型疫苗（PCV-13）、另一為 23 價多醣體疫苗（PPSV-23）。我國已經全面公費補助施打 13 價結合型疫苗於 5 歲



以下幼兒。由於 65 歲以上成年人 13 價疫苗並未獲得公費補助，公費 23 價疫苗補助要到 75 歲以上，因此 65 歲以上未滿 75 歲之民眾施打這兩種疫苗，絕大數病患必須自費施打，所以在施打建議上傾向【65 歲以上成年人，兩種肺炎鏈球菌疫苗均須施打】。

流感及肺炎季節即將到來，提醒民眾除了做好自身防護外，65 歲以上成年人，特別是罹患糖尿病、慢性腎衰竭、慢性阻塞性肺病

以及癌症、自體免疫疾病等患者，應接受疫苗施打建議，以減少侵襲性肺炎罹病機率。 

**胸腔科主治醫師 傅彬貴**

**【主治專長】**

慢性阻塞性肺病、哮喘 (氣喘)、間質性肺病 (肺纖維化)、胸腔感染急重症、急慢性呼吸衰竭

**【門診時間】**

每週一、五，上午，3120 診間。

依照2016衛福部疾病管制署建議  
65歲以上肺炎鏈球菌疫苗施打策略：

