

接種疫苗 降低肺炎鏈球菌威脅 侵襲性感染症可能危及生命，疫苗提供保護力

「肺炎鏈球菌」是臨床常見的致病細菌，但若引起敗血症、肺炎、腦膜炎、關節炎、骨髓炎、心包膜炎、溶血性尿毒症、腹膜炎等「侵襲性肺炎鏈球菌感染症」，則可能危及生命。世界衛生組織及許多國家皆積極推動肺炎鏈球菌疫苗接種，以期減少侵襲性肺炎鏈球菌感染症的發生。

好發5歲以下幼童

肺炎鏈球菌可在人體鼻咽部形成無症狀的帶菌情形，也可造成中耳炎、鼻竇炎和支氣管炎；此菌若進一步侵犯人體，甚至可能出現足以危及生命的「侵襲性肺炎鏈球菌感染症」，不可不慎。

肺炎鏈球菌可經由人與人之間的直接接觸，或是經由吸入含有此病原菌的呼吸道分泌物微粒而感染。

侵襲性肺炎鏈球菌感染症好發於5歲以下嬰幼兒，及65歲以上的老年人，冬季至春季為發生的高峯期。

以2011為例，侵襲性肺炎鏈球菌感染症的發生率以2～4歲最高，發生率為每10萬人口26.1人，其次是1歲的嬰幼兒，每10萬人口17.0人，再其次為75歲以上的族群，每10萬人口15.5人。

臨床的表現依其引發的病症而有差異，若引發肺炎，可能出現發燒、畏寒、胸痛、咳嗽、呼吸急促、呼吸困難；出現腦膜炎時會有頭痛、噁心、發燒、頸部僵硬、抽搐、昏迷等神經學症狀，或是導致敗血症、休克。

接種疫苗增加保護

治療上以抗生素為主，傳統治療會使用盤尼希林類抗生素，但近年因抗藥性菌株增加，必須使用第三代的頭孢芽素、甚至更後線的莫古黴素，使得臨床治療更加困難。

世界衛生組織及許多國家都已積極推動肺炎鏈球菌疫苗接種。目前國內核准上市的肺炎鏈球菌疫苗分為二類，分別為結合型疫苗（包括7價、10價、13價三種）及非結合型疫苗（23價多醣體疫苗），皆屬不活化疫苗，可與其他疫苗在不同部位同時接種。

由於2歲以下嬰幼兒對多醣體抗原的免疫反應不佳，建議使用結合型疫苗。近年高抗藥性的19A血清型肺炎鏈球菌佔5歲以下侵襲性肺炎鏈球菌感染症的 比例逐漸上升，上市不久的13價結合型疫苗，對此血清型可提供不錯的保護力，家長可與小兒科醫師先行討論。（文／臺北醫學大學，雙和醫院小兒部醫師 林文川 第145期）