

香港兒童免疫接種計劃(二零零七年)常見問題

甚麼是「香港兒童免疫接種計劃(二零零七年)」?

香港的兒童免疫接種計劃已推行多年，以預防結核病、乙型肝炎、小兒麻痺症、白喉、破傷風、百日咳、麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹等傳染病。二零零六年，衛生署衛生防護中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會更新了本地兒童免疫接種計劃的建議。更新後的兒童免疫接種計劃會於二零零七年二月一日開始推行*。

下列為原有及更新後的兒童免疫接種計劃的一覽表：

原有的免疫接種建議		更新後的免疫接種建議	
年歲	免疫接種	年歲	免疫接種
初生	卡介苗 乙型肝炎疫苗 - 第一次 第一型小兒麻痺劑	初生	卡介苗 乙型肝炎疫苗 - 第一次
一個月	乙型肝炎疫苗 - 第二次	一個月	乙型肝炎疫苗 - 第二次
二至四個月	白喉、百日咳及破傷風混合疫苗 - 第一次 三型混合小兒麻痺劑 - 第一次	二個月	白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗 - 第一次
三至五個月	白喉、百日咳及破傷風混合疫苗 - 第二次	四個月	白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗 - 第二次
四至六個月	白喉、百日咳及破傷風混合疫苗 - 第三次 三型混合小兒麻痺劑 - 第二次	六個月	白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗 - 第三次 乙型肝炎疫苗 - 第三次
六個月	乙型肝炎疫苗 - 第三次	一歲	麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹混合疫苗 - 第一次
一歲	麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹混合疫苗 - 第一次	一歲	麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹混合疫苗 - 第一次
一歲半	白喉、百日咳及破傷風混合疫苗 - 加強劑 三型混合小兒麻痺劑 - 加強劑	一歲半	白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗 - 加強劑
小一	麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹混合疫苗 - 第二次 白喉及破傷風混合疫苗 - 加強劑	小一	麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹混合疫苗 - 第二次 白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小

	三型混合小兒麻痺劑 - 加強劑		兒麻痺混合疫苗 - 加強劑
小六	白喉及破傷風(減量)混合疫苗 - 加強劑 三型混合小兒麻痺劑 - 加強劑	小六	白喉、破傷風、無細胞型百日咳(減量)及滅活小兒麻痺混合疫苗* - 加強劑

*供小六學生接種的新疫苗將於稍後採用。

新疫苗「白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗」(DTaP-IPV)包含甚麼成份?

「白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗」的成份包括：白喉及破傷風的類毒素，百日咳桿菌純蛋白(無細胞型)及三種滅活小兒麻痺病毒。新疫苗的白喉及破傷風類毒素成份與以往所用的三合一白喉破傷風百日咳混合疫苗(DTwP)相若，而以往所用疫苗的百日咳桿菌為全細胞型及不含小兒麻痺病毒。

為甚麼要選用新疫苗呢?

選用新疫苗主要有以下原因：

1. 與以往採用的三合一白喉破傷風百日咳混合疫苗(DTwP)比較，「白喉、破傷風、無細胞型百日咳疫苗」(DTaP)的副作用較少及較輕微。
2. 原有選用的滅活口服小兒麻痺病毒疫苗(OPV)內含可導致與疫苗相關的麻痺性脊髓灰質炎(VAPP)的滅活小兒麻痺病毒，因此並不適用於出現免疫力減退的情況人士(如癌症患者、愛滋病帶病毒者或愛滋病患者、免疫力失調人士或需長期服用類固醇人士等)或其家居接觸者。新疫苗的小兒麻痺病毒成份為滅活性，因此不會引起與疫苗相關的麻痺性脊髓灰質炎，並適用於上述人士。
3. 採用新的混合疫苗不但減少接種次數，更能降低注射部位出現不良反應的機會。

是否因為原有疫苗出現問題而轉換新疫苗?

選用新疫苗是因為其副作用較少及較輕微。

新的疫苗有甚麼副作用?

輕微的副作用包括在注射部位出現局部反應(如疼痛及紅腫)。中度或嚴重的副作用較少發生，其中包括發高燒(高於攝氏 40.5 度或華氏 105 度)、嬰兒持續哭鬧三小時或以上、高熱抽搐及低滲低反應症狀(hypotonic-hyporesponsive episodes)等。在接種第四或第五劑疫苗後出現短暫的上或/及下肢腫脹則相對罕見。

新疫苗對兒童是否安全?

新疫苗相當安全，除禁忌症患者外，所有兒童均可接種。

甚麼人不應接種新疫苗?

1. 對新疫苗或新疫苗所含的任何成份曾出現過敏反應者
2. 曾於注射新疫苗後七日內出現嚴重腦部或神經系統問題的人士。

為兒童接種新疫苗前需注意哪些事項？

如兒童曾在接種含有百日咳成份的混合疫苗後出現以下情況，家長便應向家庭醫生諮詢有關接種新疫苗事宜：

1. 接種疫苗後 48 小時內發燒超過 40.5°C (105°F)，而發燒的原因未能確認。
2. 接種疫苗後 48 小時內出現全身虛脫或休克(低滲低反應症狀 hypotonic-hyporesponsive episodes)的情況。
3. 接種疫苗後 48 小時內持續哭鬧三小時或以上。
4. 接種疫苗後三天內出現抽搐。

不適合接種三合一白喉、破傷風、全細胞百日咳疫苗 (DTwP) 的兒童可否接種新疫苗？

應先諮詢醫生有關不適合接種舊疫苗的原因，並由醫生作出全面性評估後再作決定。

患上水痘、腮腺炎、麻疹或玫瑰疹等病毒感染的兒童可否於同日接種新疫苗？

家長可待兒童康復後才安排有關疫苗接種。

為甚麼使用新疫苗需改變接種時間表？

新的疫苗接種時間表參考了多個國際衛生組織的標準，務求為兒童帶來最佳的免疫保護。

幼兒基於種種原因(如患病、於中國內地居留)，未能依衛生署建議時間接種第一劑「白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗」(DTaP-IPV)，請問有關疫苗的接種可推遲多久才進行？

嬰兒在出生後兩個月應接種第一劑「白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗」(DTaP-IPV)。為保障兒童健康，父母及照顧者應按時安排幼兒接種疫苗。

以新舊兩種疫苗(DTaP-IPV 及 DTwP/OPV)完成接種能否為幼兒帶來有效的保護？此接種方法會否引起不良效果？

以新疫苗(DTaP-IPV)代替原有疫苗(DTwP/OPV)不但安全，而且能為兒童提供有效的免疫保護。

若兒童曾於國內或海外按照與本港不同的接種時間表接種疫苗，他/她應如何在港繼續免疫接種？

這需按個別情況處理，請聯絡你的家庭醫生以作有關評估及安排。

為甚麼衛生署不提供五合一或六合一混合疫苗？

除白喉、破傷風、百日咳及小兒麻痺症外，五合一混合疫苗提供對乙型流感嗜血桿菌的保護；而六合一混合疫苗則額外提供對乙型流感嗜血桿菌及乙型肝炎病毒的保護。本地的兒童免疫接種計劃暫未包括乙型流感嗜血桿菌疫苗；而現行的乙型肝炎疫苗接種時間表(於嬰兒出生後 0, 1 及 6 個月接種)則異於新疫苗的接種時間。

若不在幼兒出生後六個月同時接種第三劑新疫苗(DTaP-IPV)及乙型肝炎疫苗，會否影響兒童的免疫力？

在不同時間接種該兩種疫苗不會影響兒童對有關傳染病的免疫力，唯家長及監護人應按免疫接種計劃的建議為兒童安排免疫接種。

六個月大的幼兒在新的免疫接種計劃下多接種了一劑小兒麻痺疫苗，這會否帶來不良影響？

相比起過往接種一劑第一型口服小兒麻痺疫苗及兩劑三型口服混合小兒麻痺疫苗，幼兒在更新後的兒童免疫接種計劃下將接種三劑三型混合滅活小兒麻痺疫苗。此改變不但安全，且能提高兒童對三種小兒麻痺病毒的免疫力。

小一學童一直以來只需接種白喉及破傷風混合疫苗(DT)和口服三型混合小兒麻痺疫苗(OPV)，使用新疫苗「白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗」(DTaP-IPV)會否引起不良效果？

新疫苗加入了無細胞型百日咳疫苗成份，有助加強兒童對百日咳的免疫力。新疫苗對兒童安全及有效。兒童接種新疫苗後的反應多屬輕微及不常見。

小六學童能否以「白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗」(DTaP-IPV)代替「白喉及破傷風(減量)混合疫苗」(dT)呢？

「白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗」(DTaP-IPV)只適用於十歲以下的兒童，十歲或以上的兒童應接種含減量白喉成份的疫苗，如「白喉及破傷風(減量)混合疫苗」(dT)或「白喉、破傷風、無細胞型百日咳(減量)混合疫苗」(dTap)等。

衛生署會如何為非本地出生並遺失接種記錄的兒童安排免疫接種？此舉是否安全？

如無禁忌的兒童應跟據本地免疫接種計劃重新接受疫苗接種。

學童將於下學年(2007/08)升讀小六，衛生署屆時會否為他/她提供小六學生接種「白喉、破傷風、無細胞型百日咳(減量)及滅活小兒麻痺混合疫苗」(dTap-IPV)？

供小六學生接種的新疫苗將於稍後採用。

我可以在哪裡得到更多關於更新後的兒童免疫接種計劃的資料？

如仍有任何疑問，初生至五歲兒童的家長可致電衛生署家庭健康服務 24 小時資訊熱線 2112 9900 查詢〔自 2007 年 1 月 1 日起生效〕；而小學學童的家長則可致電 26158566 或 26158567 向衛生署學童免疫注射小組查詢。