

小寶寶該注意 RSV 嗎？

RSV 是什麼？小寶寶為什麼需要特別注意？

RSV（呼吸細胞融合病毒）會引起嬰幼兒最常見且最嚴重的下呼吸道感染，台灣一年四季都可能流行，常在嬰幼兒引起：



細支氣管炎：

連接肺泡的細支氣管發炎，會出現咻咻的呼吸聲，可導致呼吸困難。



肺炎：

肺泡本身發炎造成換氣不良，呼吸窘迫等現象明顯，常需要住院。



需要加護醫療的重症：

如果有缺氧等生命徵象異常，可能需要呼吸器等加護醫療。



預防 RSV，專家推薦這樣做

RSV 是一種對嬰幼兒與長者威脅性極高的呼吸道病毒，嚴重時可能引發肺炎、細支氣管炎甚至住院。

家中如果有嬰幼兒都建議與醫師討論預防 RSV 的方法，目前有幾種方案可供選擇。

與嬰幼兒同住者應積極打造預防 RSV 的環境，例如避免抽菸，避免家中焚香，這些都可增加 RSV 感染率與疾病嚴重程度。如果出現感冒症狀，應盡量避免與其他人密切接觸，維持良好手部衛生，必要時戴口罩，保護自己也保護家人。



RSV 單株抗體指引



RSV 疫苗指引



Taiwan Immunization Vision and Strategy
台灣疫苗推動協會



醫師，我有問題！

Q：是不是只有早產兒與嚴重先天性心臟病、慢性肺病的嬰幼兒才需要預防 RSV？

A：不是。即使是足月出生的健康嬰兒，也可能因 RSV 感染住院。

Q：孕婦打疫苗保護小孩與小孩出生後接種單株抗體，那一種比較好？





A：兩種方法都可以有效預防小孩的 RSV 嚴重感染。孕婦打疫苗後，嬰兒再注射 RSV 單株抗體，不會有效力干擾或安全上的問題。

Q：健保給付的單株抗體與自費的有何不同？

A：兩者的保護效果差不多，健保給付的單株抗體必須每個月接種一次，一共六次。長效型單株抗體則接種一次，可維持至少五個月保護。

嬰幼兒 RSV 預防



	寶寶接種 RSV 單株抗體		孕婦接種 RSV 疫苗
	Beyfortus® 樂唯初	Synagis® 西那吉斯	Abrysvo® 艾沛兒
	RSV 長效型 單株抗體	RSV 單株抗體	RSV 疫苗
適用對象	所有嬰兒	高風險嬰兒 (早產、嚴重先天性心臟病、慢性肺病健保給付)	孕婦
建議時機	不必考慮接種季節	不必考慮接種季節	不必考慮接種季節
接種時程	出生後可立即注射一劑 1-2 歲高風險族群 可再接種一劑	出生後可立即注射 每月注射一次，一共六次	懷孕 28-36 週時 接種一劑
保護效果	保護力持續至少 5 個月 RSV 下呼吸道感染接種後 5 個月內減少 70% -75% RSV 住院減少 60%	保護力持續 1 個月 高風險嬰兒接種 5 個月內 RSV 住院減少 45%-55%	保護力持續約 6 個月 嚴重 RSV 下呼吸道疾病出生後 6 個月下降 69% RSV 下呼吸道疾病出生後 6 個月下降 51%
臨床優勢	直接獲得抗體 長效型保護	直接獲得抗體 早產兒與高風險兒童可由健保給付	母親抗體透過胎盤 提供給胎兒，寶寶不需要挨針
副作用	寶寶注射部位疼痛	寶寶注射部位疼痛	媽媽注射部位疼痛
注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ▪ < 1 歲且體重 < 5 kg 注射 50 mg ▪ < 1 歲且體重 ≥ 5 kg 注射 100 mg ▪ 1-2 歲特定族群不限體重注射 200 mg ▪ 可與其他疫苗同時接種於不同部位 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 劑量為 15 mg/kg，健保對高風險對象給付 3-6 劑 ▪ 可與其他疫苗同時接種於不同部位 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 可與其他疫苗同時接種於不同部位，如果也考慮接種百日咳疫苗，可先接種 RSV 疫苗，間隔至少 14 天後接種含有百日咳成分的疫苗 

不同臨床試驗研究的背景、試驗對象、地點、檢驗方式、病例定義均有差異，本建議所列的不同臨床試驗結果不宜直接互相比較，使用前應詳閱最新仿單資訊。