



我有心臟病，可以打肺炎鏈球菌疫苗嗎？

前言

心血管疾病包括冠狀動脈心臟病、結構性心臟病(如瓣膜性心臟病)、主動脈疾病和周邊血管疾病，據衛生福利部統計心血管疾病為國人第二殺手。而心臟衰竭是一種複雜且嚴重的臨床症候群，是許多心臟血管疾病最終的共同表現，心臟衰竭5年死亡率高達50%，比多種癌症都高，以65歲以上盛行率10%，推估台灣老年人口中有高達36萬名心臟衰竭患者，而肺炎的發病率在中老年人中最高，而這群人也是罹患心臟病的高危險群，肺炎鏈球菌感染是社區感染肺炎導致住院最常見的原因。

當醫師建議您可以考慮自費接種肺炎鏈球菌疫苗時，您該如何選擇？本表單將幫助您瞭解有哪些選項，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的部份，希望能幫助您思考自己的選擇。

適用對象 / 適用狀況

- 年滿 65 歲以上
- 心血管疾病患者
- 肺部疾病者
- 糖尿病患者
- 慢性腎臟病患者



介紹

(一) 心臟衰竭與肺炎球菌

根據衛生福利部統計處，統計台灣心臟疾病連續5年蟬聯十大死因第二位，肺炎為第三位，有研究顯示肺炎球菌性肺炎後多達14%的患者會發生心臟衰竭，肺炎鏈球菌疾病在幼兒中很常見，但老年人患嚴重疾病和死亡的風險最大，此外，患有心臟衰竭的成年人患肺炎球菌性肺炎的風險幾乎比健康成年人高13倍，接種疫苗可以減少呼吸道感染的發生率及嚴重程度，於2014年有107,045例心臟衰竭患者研究，發現病患遵從藥物治療以及接受肺炎球菌或流感疫苗接種的30天及1年死亡率較低。

近年美國及歐洲心臟衰竭學會指南中，建議所有心臟衰竭患者接受肺炎球菌疫苗接種和每年應接種流感疫苗(證據級別：IIb，C)。

(二) 冠狀動脈心臟病與肺炎鏈球菌

在過去的研究中，曾經提到臨床上感染與急性冠心症之間的關聯。在所有感染中，肺炎感染與急性冠心症之間最為相關肺炎鏈球菌是社區性肺炎最好發的致病菌，且往往造成臨床上表現較嚴重的社區性肺炎。在研究中發現肺炎鏈球菌感染會增加得到急性冠心症的風險。在得到肺炎鏈球菌感染的前三個月得到急性冠心症的相對風險最高。

(三) 什麼是肺炎鏈球菌

肺炎鏈球菌是最常見造成肺炎的細菌，同時也可能造成中耳炎、鼻竇炎及支氣



管炎，若是較嚴重的情況甚至會導致其他侵襲性的感染，如：菌血症、腦膜炎、心內膜炎、細菌性關節炎等，死亡率將會隨著風險性大幅提升，而肺炎鏈球菌的主要傳染方式是由帶有細菌的人咳嗽或打噴嚏造成飛沫傳染，另外與患者親密接觸和觸摸被細菌污染的物品也可能造成感染。

(四)得過肺炎還會再得到肺炎嗎？

曾經發生過肺炎感染的病患，一年內再次發生肺炎而需要住院的機率為 32%，意即每 100 人有 32 人會因為肺炎感染而再次住院。

(五)政府政策

目前台中市有肺炎鏈球菌疫苗補助，若戶籍設於台中市者，60 歲以上者終身補助一劑。

(六)建議施打方式

如果沒有施打過任何肺炎鏈球菌疫苗者，建議優先施打一劑 13 價結合型疫苗。如果接種過 23 價多醣體疫苗者，一年之後補接種一劑 13 價結合型疫苗。

(六)疾病預防

- 接種疫苗
- 均衡飲食及適度運動
- 勤洗手及戴口罩
- 避免到人多的地方
- 戒菸與避免接觸二手菸



醫療選項簡介

在台灣共有二種肺炎鏈球菌疫苗可供選擇，分別為13價結合型疫苗（PCV13）與23價多醣體疫苗（PPV23）。

由於肺炎鏈球菌有 90 多種型別，疫苗價數代表涵蓋的型別有幾種，但涵蓋的數目與多寡與疫苗預防肺炎效果並無明確的相關。

您目前比較想要選擇的方式是：

接受肺炎鏈球菌疫苗注射 不接受肺炎鏈球菌疫苗注射 目前還不清楚

參考文獻：

1. 王駿丞、汪貴珍、高嘉鴻(2013)·肺炎鏈球菌感染增加急性冠心症的風險·中國醫藥大學臨床醫學研究所碩士班學位論文，1-32。DOI：10.6830/CMU.2013.00169
2. 衛生福利部統計處 民國 108 年死因統計結果分析 <https://dep.mohw.gov.tw/dos/lp-4927-113.html>
3. 家庭醫師與成人疫苗接種臨床工作手冊 第二版 第 7 章 成人肺炎鏈球菌疫苗 郭嘉昇/黃國晉 (證據等級: Level 1; 建議等級: Grade A)
4. 衛生福利部疾病管制署 13 價結合型肺炎鏈球菌疫苗
<http://www.cdc.gov.tw/professional/info.aspx?treid=5b0231beb94edffc&nowtreeid=639B34B472AC>
[C0CE&tid=D9250718DA582AB4](http://www.cdc.gov.tw/professional/info.aspx?treid=5b0231beb94edffc&nowtreeid=639B34B472AC)
5. 衛生福利部疾病管制署 肺炎鏈球菌多醣體疫苗
<http://www.cdc.gov.tw/professional/info.aspx?treid=5b0231beb94edffc&nowtreeid=639B34B472AC>
[C0CE&tid=87A258ED82D34EA7](http://www.cdc.gov.tw/professional/info.aspx?treid=5b0231beb94edffc&nowtreeid=639B34B472AC)
6. N.P.E. Kadoglou, J. Parissis, P. Seferovic, G. Filippatos. : "Vaccination in Heart Failure: an Approach to Improve Outcomes".Rev Esp Cardiol., 71 (2018), pp. 697-699
7. Barrios V, Escobar C. Vaccination in Patients With Heart Disease. How Long Should We Wait? Rev Esp Cardiol. 2019;72:515.
8. Peter R. Paradiso. Pneumococcal Conjugate Vaccine for Adults:A New Paradigm. Clinical Infectious Diseases 2012;55(2):259–64.(證據等級: Level 1; 建議等級: Grade A)



9. Antoni Torres, Willy E Peetermans, Giovanni Viegi, Francesco Blasi. Risk factors for community-acquired pneumonia in adults in Europe: a literature review. *Thorax* 2013;68:1057–1065. (證據等級: Level 3; 建議等級: Grade C)
10. Greg L. Plosker. 13-Valent Pneumococcal Conjugate Vaccine: A Review of Its Use in Adults. *Drugs* (2015) 75:1535–1546. (證據等級: Level 1; 建議等級: Grade A)
11. Bonten MJ1, Huijts SM, Bolkenbaas M, Webber C, Patterson S, et al. Polysaccharide Conjugate Vaccine against Pneumococcal Pneumonia in Adults. *N Engl J Med*. 2015 Mar 19;372(12):1114-25. (證據等級: Level 1; 建議等級: Grade A)
12. Jun-Jun Yeh., Cheng-Li Lin., & Chia-Hung Kao (2019). Relationship between pneumonia and cardiovascular diseases: A retrospective cohort study of the general population. *European Journal of Internal Medicine*. 59, 39-45. DOI: 10.1016/j.ejim.2018.08.003

～後面尚有題目，請繼續回答，謝謝～



中山醫學大學附設醫院
醫病共享決策輔助評估表

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一：醫療選項的比較

	不接種	13 價結合型肺炎鏈球菌疫苗(PCV 13)	23 價多醣體疫苗 (PPV23)
要做的事	無	接種疫苗	接種疫苗
菌種數量	無	菌種含 13 種 (已可涵蓋常見致病菌種)	菌種含 23 種
上市時間	無	2010 年	1983 年
免疫記憶力	無	有 誘發 T 細胞與 B 細胞	無 誘發 B 細胞
保護時間	無	至少 10 年	最多 5 年
保護效果	無	可降低 45% 的社區型肺炎 可降低 75% 的侵襲性肺炎	可降低 4-17% 肺炎的發生率
缺點	無	需自費 3200 元	需自費 1500 元

步驟二：您選擇醫療方式會在意的項目有什麼？以及在意的程度為何？

考量項目	感受程度 →				
	1 分	2	3	4	5 分
心臟衰竭、冠狀動脈心臟病容易導致呼吸道重症，一旦發生對健康有很大的威脅，我希望盡可能避免	不在意	不太在意	普通	在意	非常在意
	1	2	3	4	5
我認為疫苗會有明顯預防疾病的效果	不在意	不太在意	普通	在意	非常在意
	1	2	3	4	5
感染肺炎鏈球菌時，需要更多人力照顧	不在意	不太在意	普通	在意	非常在意
	1	2	3		5



我願意負擔額外的費用以取得對於肺炎更好的預防效果	不在意	不太在意	普通	在意	非常在意
	1	2	3	4	5
感染肺炎鏈球菌時，可能會傳染其他家人	不在意	不太在意	普通	在意	非常在意
	1	2	3	4	5

步驟三：您對治療的認知有多少？（請勾選√）

題目	對	不對	我不確定
1. 想要預防因心臟衰竭、冠狀動脈心臟病導致呼吸道感染重症，可接受肺炎鏈球菌疫苗施打			
2. 接種肺炎鏈球菌疫苗，我就絕對不會得到肺炎鏈球菌感染			
3. 13 價結合型肺炎鏈球菌疫苗與 23 價多醣體肺炎鏈球菌疫苗只能二選一			
4. 若同時伴有多種慢性疾病，感染肺炎鏈球菌的風險更高			
5. 肺炎好發於 65 歲以上老人			
6. 疫苗終身有效			

步驟四：您現在確認好想要的治療方式嗎？

1. 我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（下列擇一）

- 接受肺炎鏈球菌疫苗注射
- 不接受肺炎鏈球菌疫苗注射
- 目前還不清楚

2. 目前我還無法決定

- 我想再與我的主治醫師討論我的決定
- 我想要再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者…)討論我的決定



中山醫學大學附設醫院
醫病共享決策輔助評估表

3. 對於以上治療方式，我想要再了解更多，我的問題有：

完成以上評估後，您可以將此份結果與您的主治醫師討論。

主治醫師/SDM 教練：

患者/家屬簽名欄：

日期： 年 月 日

～感謝您撥空填寫，敬祝 順心～

最後，請花一點時間幫我們完成下列評估

您的肯定跟建議，是我們動力



醫療決定品質評估

	不同意	不太同意	普通	同意	非常同意
1. 作了最適合的決定	1	2	3	4	5
2. 知道每個選項的優點及缺點	1	2	3	4	5
3. 了解在意問題的好處及壞處	1	2	3	4	5
4. 得到足夠的幫助或建議來作決定	1	2	3	4	5

The SURE Test O'Connor and Le'gare', 2008

有建議也歡迎提出
