

大家都知道罹患B型肝炎變成帶原者，將來會比一般人更容易得到慢性肝炎、肝硬化及肝癌。有鑑於此，臺灣從1984年7月1日全面施行新生兒B型肝炎疫苗接種，希望年輕一代，人人體內都有B肝表面抗體，對B肝病毒具有免疫力(抵抗力)。最新研究顯示，這些出生時接種的B肝疫苗，有人抗體效價足以維持25年，但也有近半數的人，表面抗體消失或測不到。到底哪些B肝表面抗體消失的國人，是否需要再補接種疫苗呢？目前的政策是鼓勵「屬於B型肝炎感染的高危險群」再補接種B肝疫苗，以刺激足夠的抗體產生。高危險群包括：可能接觸血液之醫療衛生工作者、與B肝帶原者同住、性伴侶為B肝帶原者、身心發展遲緩收容機構之住民與工作者、血液透析病人、器官移植病人、接受血液製劑治療者、免疫不全者、多重性伴侶、注射藥癮者。

接種B肝疫苗的條件為：表面抗原HBsAg、表面抗體Anti HBs、核心抗體Anti HBc三者皆呈陰性反應。接種B肝疫苗有兩種方式：第一種方式：適用於「未曾完整接種B肝疫苗3-4劑」者。接種間隔為0,1,6個月，也就是頭一個月、第二個月、第七個月各注射一劑，之後抽血檢驗B肝表面抗體Anti HBs有無產生。這個方式，總共要打三劑及加抽一次血。

第二種方式：適用於「依時程完成B型肝炎疫苗接種，經檢驗為B型肝炎表面抗體陰性者」，若體內免疫記憶還在，只要補打一劑疫苗就有辦法產生表面抗體。其方法是先打一劑疫苗，一週後至一個月內檢驗B肝表面抗體，如果表面抗體陽性，代表有保護力了，後面兩劑即可免打。

至於疫苗補打應該要補幾劑才有效果？有研究發現，大學生喚起免疫記憶的能力較差，建議補打兩劑疫苗(隔一個月)；若已經補打兩劑，仍無法產生抗體，建議把第三劑疫苗打完。完整接種疫苗後，若仍無法產生抗體者(表面抗體、核心抗體皆為陰性)為少見的體質因素所致，謹慎生活即可。

茲以下表說明B肝表面抗原、表面抗體、核心抗體，陰性陽性不同組合，所代表的臨床意義：

表面抗體Anti HBs	核心抗體Anti HBc	表面抗原HBsAg	臨床意義
陽性(+)	陰性(-)	陰性(-)	接種過疫苗，目前仍保有免疫力
陽性(+)	陽性(+)	陰性(-)	曾經得過B肝，現已痊癒
陰性(-)	陰性(-)	陰性(-)	對B肝病毒沒有免疫(抵抗)力
陰性(-)	陽性(+)	陽性(+)	慢性B肝帶原者，每年定期追蹤

