

用藥指導單張

學名：Measles,Mumps,Rubella, live
Attenuated vaccin

商品名：M.M.R II(自費)

中文名：麻疹、腮腺炎及德國麻疹三種混合疫苗注射液



一、適應症

麻疹病毒、腮腺炎病毒、德國麻疹病毒感染之預防注射。

二、此藥品該如何使用？

麻疹-腮腺炎-德國麻疹(Measles, Mumps, Rubella, MMR)疫苗為一活性減毒疫苗，**接種第一劑後約兩週後產生抵抗力**，接種第二劑後預防效果可達 95 %以上，並可獲長期免疫。

現行我國幼兒常規預防接種政策，建議於出生滿 12 個月、滿 5 歲至入小學前各接種一劑 MMR 疫苗。

三、建議接種對象：

- 1.對自身麻疹、腮腺炎或德國麻疹相關疫苗的接種史不清楚，或未完成基礎劑接種者。
- 2.醫護人員：若不具相關疾病之抗體陽性證明者，需接種2劑 MMR 疫苗。
特別是 會接觸孕婦或嬰幼兒的科別，如婦產科、小兒科、急診、嬰幼兒托育機構之醫護 人員及員工。
- 3.無疫苗接種紀錄或是無抗體陽性證明之育齡婦女：孕婦若感染麻疹，易導致胎死腹中或早產；孕婦若感染德國麻疹，胎兒易產生先天性德國麻疹症候群，出現多 項先天性異常。
- 4.前往疫區旅遊者：欲前往流行國家者，在出國前應先了解評估個人之 MMR 疫苗 接種史，以釐清是否具有麻疹、腮腺炎或德國麻疹的抗體保護力。
- 5.本身對於麻疹不具免疫力之麻疹接觸者：經由醫師評估後，於接觸麻疹病患後 72 小時內，可考慮接種一劑 MMR 疫苗作為暴露後預防。

四、接種建議：

- 1.對自身關於麻疹、腮腺炎或德國麻疹的疫苗接種史不清楚或是未接種時，建議接 受 2 劑的 MMR 疫苗。**兩劑間至少間隔四週。**
- 2.育齡婦女於孕前進行優生保健諮詢與檢查時，建議納入麻疹及德國麻疹抗體檢驗。 無抗體者應立即接種 2 劑 MMR 疫苗。
- 3.懷孕婦女若於產檢時發現德國麻疹抗體陰性，若無疫苗禁忌症，應於生產後盡速 接種一劑 MMR 疫苗。

五、使用時該注意的特別事項：

- 1.若有發燒或急性疾病，宜延後接種。
- 2.若需同時接種兩種以上之活性疫苗(如 MMR、水痘、黃熱病疫苗)，可同時接種，或間隔 28 天以上分別予以接種。
- 3.MMR 疫苗雖由雞胚胎細胞培養產製，然而僅含微量之蛋白交叉抗體 (ovalbumin)。對雞蛋過敏者，因施打本疫苗產生過敏反應之機會極低，可在有能力處理過敏反應之醫療院所接受施打。注射後應於疫苗注射單位觀察三十分鐘，無任何不適症狀後才離開。
- 4.MMR 接種可與結核菌素試驗(TST)同一天進行，若非同一天，MMR 接種後需間隔 4-6 週以上方能進行 TST，以免 TST 出現偽陰性[2]。
- 5.血液製劑與 MMR 疫苗接種間隔應注意事項：
 - (1)接受一般肌肉注射免疫球蛋白治療或 B 型肝炎免疫球蛋白 (HBIG) 者，應間隔三個月後再接種 MMR 疫苗。
 - (2)接觸麻疹感染者六天內，接受肌肉注射免疫球蛋白進行暴露後預防者，應間隔六個月後再接種 MMR 疫苗。
 - (3)輸過血者，應間隔六個月後再接種 MMR 疫苗。
 - (4)曾靜脈注射血漿、血小板製品或靜脈注射高劑量免疫球蛋白治療時，應間隔十一個月後再接種 MMR 疫苗。
- 6.育齡婦女接種 MMR 於一個月內應避免懷孕，但若不慎懷孕，由於胎兒因此感染先天性德國麻疹之機率甚低，並不需要進行墮胎。

參考文獻：

成人接種麻疹-腮腺炎-德國麻疹(MMR)疫苗建議

(衛生署傳染病防治諮詢委員會預防接種組成人疫苗及旅遊醫學疫苗工作小組 陳如欣、陳淑芳、劉定萍)