腦中風病人可以施打新冠肺炎疫苗嗎？

台灣腦中風學會年輕醫師發展委員會擬定
台灣腦中會學會秘書處、理監事及理事長審定
2021 年 6 月 20 日

新冠肺炎疫情嚴峻，近來疫苗的接種在台灣陸續展開，許多腦中風及心血管疾病患者對於接種疫苗可能的副作用感到擔憂，因而影響接種疫苗的意願。因此，台灣腦中風學會特別在此提供接種疫苗的相關建議及說明。

特別強調的是，由於感染新冠肺炎可能增加腦中風及全身性血栓的風險，且染疫後產生重症的對象多為高齡或本身有心血管危險因子患者，如何有效的同時預防感染及腦中風是很重要的議題。根據歐美的大規模流行病學研究，新冠肺炎確診病人約有1–5%的機會發生急性腦中風，且這些發生腦中風的新冠肺炎個案本身的心血管危險因子，相較於未發生腦中風的個案顯著較多。顯示病患本身的心血管危險因子，以及是否有好好控制這些危險因子，都可能與不幸染疫之後是否會併發急性腦中風相關。

疫苗接種是預防新冠肺炎感染、避免重症與死亡最有效的方式。世界各國在 2021 年初開始大規模疫苗施打，雖然有觀察到一些與疫苗可能有關的副作用，但更重要的是，在幾個施打比例高的國家，如以色列及英國等，施打疫苗可以非常有效地減緩新冠肺炎的傳播，並減少重症比例及死亡率。因此，對於曾經發生過腦中風、或者本身是心血管疾病高風險的病人，施打疫苗在世界各國都是被明確建議的。總之，施打疫苗雖然有一定比例會在施打後身體不適、或發生疫苗相關的可能副作用，整體而言，施打疫苗的好處是遠大於可能的風險的。

以下是幾個可能遇到與疫苗相關的問題，並提供回答參考。

Q1: 哪一種疫苗比較適合腦中風病人？

不同種類的新冠肺炎疫苗（COVID-19 疫苗）是否對於降低腦中風病人的感染風險，或者增加特定疫苗的相關併發症，有關其間的差異目前仍未有定論。隨著施打疫苗的人數越來越多，疫苗的可能併發症之報導及研究也隨之增加。例如與腺病毒疫苗施打（如牛津/阿斯特捷利康疫苗（AstraZeneca，簡稱 AZ）和強生/楊森（J&J）疫苗等）相關，由特殊免疫反應引起的血栓合併血小板低下症候群（Thrombosis with Thrombocytopenia Syndrome，簡稱 TTS），發生率約為數十萬到數百萬分之一不等，發生對象多為年紀輕，且女性偏多。至於其他種類的疫苗，如施打 mRNA 疫苗（莫德納，輝瑞等）後，則亦有罕見的急性心肌炎的個案報告。

根據台灣衛生福利部疾病管制署（CDC）建議，除過去曾發生血栓合併血小板低下症候群，或肝素引起之血小板低下症者，應避免接種 AZ 疫苗外，並未限制或者建

議腦中風病人使用特定的疫苗種類。因此，絕大多數的腦中風病人，皆能施打目前政府核准的疫苗。另外，若您過去的腦中風型態是屬於腦部靜脈栓塞或者特殊原因引起的腦中風，如特定免疫或血液疾病相關疾病，則建議您與您的醫師討論之後決定。

Q2: 有腦血管栓塞病史，可以打疫苗嗎？

可以。若您過去的腦血管栓塞是屬於腦部靜脈栓塞或與特殊免疫或血液疾病相關，則建議您與您的醫師討論後決定。施打新冠肺炎疫苗後產生之罕見血栓併發症，目前的研究認為上是體內免疫反應產生特殊抗體，例如 anti-platelet factor 4 抗體，而引起血栓，與多數腦中風栓塞的血管病變或心律不整產生血栓的機轉不同。此外，疫苗可降低感染新冠肺炎本身引起之血栓風險，並減少重症比例及死亡率，因此有腦血管栓塞病史的病人仍可接種新冠肺炎疫苗。

Q3: 腦中風之後多久才可以打疫苗？

腦中風並非施打新冠肺炎疫苗之禁忌症。但由於腦中風病人，在剛發作之急性期，可能會出現中風症狀惡化、再次中風、心臟血管事件、感染等相關併發症，因此建議在中風急性期（大約 1~2 週）過後，經醫師評估整體身體狀況已穩定，再施打疫苗。

Q4: 打疫苗前，抗血栓藥/抗凝血藥要停藥或調整嗎？

由於新冠肺炎疫苗為肌肉內注射，抗血小板藥物及抗凝血藥物可能因藥物影響凝血功能而造成較高機會之肌肉內血腫，但由於施打疫苗之好處仍高於肌肉內出血或血腫之壞處，因此，使用此類藥物並非施打新冠肺炎疫苗之絕對禁忌症。以下將依照病人可能服用的藥物進行相關施打說明及注意事項：

1. 若您服用為單線抗血小板藥物（如：阿斯匹靈、保栓通），在施打疫苗前並不需要停藥或調整劑量，但施打疫苗後，建議加壓施打處至少**兩分鐘**以上，並確認是否止血或有血腫狀況。接種完疫苗後也不需要停藥或調整劑量，但需要在施打完 1-2 天隨時注意是否有血腫狀況，若有注意到腫塊逐漸增大等狀況，需進一步評估肌肉內出血或血腫狀況。
2. 若您正在服用雙線抗血小板藥物（如：阿斯匹靈合併保栓通），在施打疫苗前並不需要停藥或調整劑量，但若預定施打疫苗時間與服藥時間非常接近，建議可考慮先暫緩服藥，待施打完成後確認無血腫擴大後，再服用當天藥物。建議施打完成時，加壓施打處至少 **5~10 分鐘**。在施打完後 1~2 天隨時注意是否有血腫狀況，若有注意到腫塊逐漸增大等狀況，需進一步評估肌肉內出血或血腫狀況。
3. 若您服用的抗凝血劑為口服維他命 K 拮抗劑（如：warfarin），在施打疫苗前請確認您最近回診的凝血功能檢查（INR），若皆穩定且小於 3，可直接進行疫

苗注射；若您最近的 INR 指數不穩定或超過 3，建議在施打疫苗前，與您的醫師先進行討論。施打當天，若預定施打疫苗時間與服藥時間非常接近，建議可考慮先暫緩服藥，並在施打完成確認無血腫擴大後，再服用當天藥物。施打完成後，加壓施打處至少 **5~10 分鐘**，並確認是否止血或有血腫狀況。在施打完後 1~2 天隨時注意是否有血腫狀況，若有注意到腫塊逐漸增大等狀況，建議進一步評估肌肉內出血或血腫狀況。

4. 若您服用的抗凝血劑為新型口服抗凝血劑（如：普栓達、拜瑞妥、艾必克凝、里先安），施打前不需特別做凝血功能檢查。施打疫苗前您並不需要調整藥物劑量。若預定施打疫苗時間與服藥時間非常接近，建議可考慮先暫緩服藥，待施打完成後確認無血腫擴大後，再服用當天藥物。建議施打完成時，加壓施打處至少 **5~10 分鐘**。在施打完後 1~2 天隨時注意是否有血腫狀況，若有注意到腫塊逐漸增大等狀況，需進行進一步評估肌肉內出血或血腫狀況。若您發現施打疫苗前幾日有注意到有出血傾向（如不明原因的皮下出血或牙齦出血等），或您有其他關於服藥的問題，建議您於施打疫苗前與您的醫師先進行討論。
5. 若您同時使用抗凝血劑及抗血小板藥物，建議您的注意事項參照服用抗凝血劑之患者。

Q5: 打完疫苗後，要注意什麼嗎？

接種後可能出現的副作用包含：

1. 發燒（≥38℃）：大多於接種完 2 天內出現，如您未患有需限制水分攝取的原因（如嚴重心衰竭），建議多喝水休息。一旦發燒，也可服用醫師開立的退燒藥減輕不適感，但不建議預防性使用退燒藥。然而，如果發燒持續不退或合併其他不適症狀，仍可就醫。此外，若於接種 2 天後仍持續發燒，建議就醫進一步評估是否有其他原因。
2. 局部（接種部位）疼痛、紅腫、倦怠、肌肉關節疼痛、頭痛、噁心、嘔吐、畏寒：通常症狀輕微並於數天內消失，若症狀持續抑或惡化，應儘速就醫診療。如您有服用抗血栓藥物（抗血小板藥物或抗凝血劑），也請觀察局部血腫瘀青狀況。
3. 嚴重過敏反應：接種後請於休息區觀察 30 分鐘以上，確認無恙後再行離開。如出現呼吸困難、氣喘、眩暈、心跳加速等症狀，請儘速告知注射現場醫護人員進一步評估。
4. 血栓併血小板低下症候群：發生時間較常見於施打 AZ 或嬌生疫苗後 5~20 天內。如您於接種 AZ 或嬌生疫苗後有以下症狀之一：1. 嚴重持續性頭痛、視力改變或癲癇；2. 嚴重且持續腹痛超過 24 小時以上；3. 下肢腫脹或疼痛；4. 嚴

重胸痛或呼吸困難；5. 皮膚出現自發性出血點、瘀青、紫斑等，請立即就醫並說明疫苗接種史。如若確診，也能依治療指引進一步處理。

5. 心肌炎與心包膜炎：在接受 mRNA 疫苗（輝瑞 BNT 或莫德納疫苗）之後發生的罕見併發症，較常發生在年輕成人跟青少年，通常在第二劑注射之後的幾天內出現。 若您於注射 mRNA 疫苗後出現胸痛、喘、心悸的症狀請儘速就醫。
6. 其他不良反應：如出現腋下淋巴結腫大、顏面神經麻痺、肢體無力、嗜睡、蕁麻疹等症狀，可就醫請醫師進一步評估。

接種疫苗後，若沒有注意到有明顯之肌肉血腫擴大的狀況，請持續服用您常規之預防中風之抗血栓藥物。若您有任何其他不良反應，或有自發性出血點等上述懷疑疫苗相關之血栓併血小板低下症候群，建議您立即就醫。

最後提醒您，接種疫苗後，保護力並不會即刻發生，也無法完全除卻未來被新冠肺炎感染之可能，仍請您戴口罩、勤洗手、保持社交距離，並減少聚集，以降低新冠肺炎感染風險。

參考資料：https://www.cdc.gov.tw/Category/List/Dq7GIwfpZj0TlfqvYBDRAQ