



B 型肝炎孕婦應注意什麼？

B 型肝炎主要傳染途徑是經由垂直傳染或水平傳染，血中有 B 型肝炎表面抗原（HBsAg）超過六個月，就是 B 型肝炎帶原者。

B 型肝炎的垂直傳染

- （一）母親為 B 型肝炎 e 抗原(+)者，嬰兒在未接受 B 肝肝炎預防注射，90%嬰兒會變成 B 型肝炎帶原者。若有接受標準的 B 肝免疫球蛋白及三劑 B 肝疫苗，仍有 10%的嬰兒會變成 B 肝帶原者。
- （二）母親為 B 型肝炎 e 抗原(-)者，則<5%嬰兒會變成 B 型肝炎帶原者。

當孕婦為 B 型肝炎表面抗原（HBsAg）陽性時，必須再檢測 e 抗原，陽性則表示病毒正在大量複製，此時病毒量多，傳染力高，亦即高傳染性之母親。孕期應定期於肝膽腸胃科追蹤 GOT、GPT 是否正常，並由醫師評估後檢驗 B 型肝炎病毒量，如果為高病毒量且特別是 GPT 大於正常值 2 倍以上者，應盡早治療降低病毒量，不要讓母體內的病毒量那麼高，降低垂直感染風險。

B 型肝炎孕婦可以接受抗病毒藥物嗎？

其實有不少藥物為 B 級用藥，孕婦使用是安全的。只要是在醫師監測下用藥，在孕期必要的用藥也是可行的，其可使用藥物例如：喜必福（Telbivudine）、惠立妥（Tenofovir）是屬於 B 級安全用藥。

參考資料：台灣周產期醫學會(2013)•預防國病 B 型肝炎，從孕期做起•取自
<http://www.tsop.org.tw/health/content.asp?ID=3>

尹長生(無日期)•B 型肝炎孕婦孕期應注意肝功能與肝病病毒量•取自
<http://www.knh.org.tw/article/file/>

【本衛教單僅供衛教宣導用，圖文內容若有侵犯著作權，請惠予告知本院】