

หยุดการแพร่เชื้อจากมารดาของโรคไวรัสตับอักเสบบี



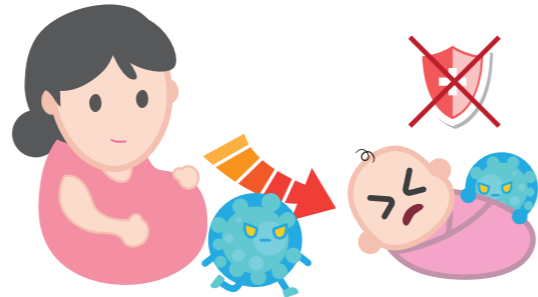
โรคไวรัสตับอักเสบบี

โรคไวรัสตับอักเสบบีคือการติดเชื้อไวรัส การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง (CHB) ที่ไม่ได้รับการรักษาเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคตับแข็งและโรคมะเร็งตับ



ทารกที่เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง

โรคไวรัสตับอักเสบบี (HBV) สามารถติดต่อกันได้ตั้งแต่แรกเกิดจากมารดาที่มีภาวะการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังไปสู่ทารกโดยการคลอดทางช่องคลอดหรือการคลอดบุตรโดยการผ่า ทารกที่ได้รับเชื้อไวรัสตับอักเสบบีตั้งแต่แรกเกิดโดยไม่ได้มีมาตรการป้องกันใดๆ จะมีโอกาสได้รับการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง 90%



การป้องกัน

วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี

ในฮ่องกง เด็กทารกทุกคน จะได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบีสามเข็ม



อิมมูโนโกลบูลินสำหรับโรคไวรัสตับอักเสบบี

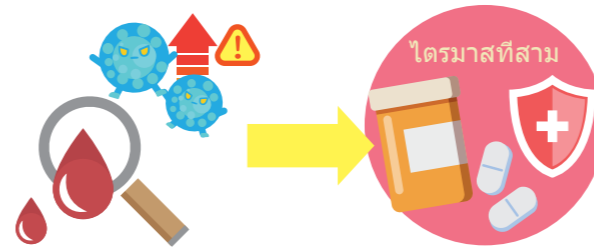
เด็กทารกที่คลอดจากมารดาที่มีภาวะการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังจะได้รับอิมมูโนโกลบูลินสำหรับโรคไวรัสตับอักเสบบี (HBIG) เพิ่มเติมภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด โอกาสในการพัฒนาภาวะการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในทารกเหล่านี้จะน้อยกว่า 5% ความเสี่ยงจะสูงขึ้นในหญิงที่ตั้งครรภ์ที่มีปริมาณเชื้อไวรัสตับอักเสบบีสูง ซึ่งบ่งชี้ด้วยระดับ HBV DNA ในเลือด



มาตรการป้องกันเพิ่มเติม

ยาต้านไวรัส

การใช้ยาต้านไวรัสเริ่มตั้งแต่ไตรมาสที่สาม ในมารดาที่มีภาวะการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังที่มีระดับไวรัสสูง



การตรวจเลือดเพื่อวัดระดับ HBV DNA ของท่านสามารถทำได้ ถ้าหากมีระดับสูง มารดาอาจจะได้พิจารณาให้ใช้ยา tenofovir disoproxil fumarate (TDF) ยาต้านไวรัสซึ่งสามารถลดระดับของไวรัสตับอักเสบบีได้เป็นอย่างมาก และยังช่วยลดโอกาสในการแพร่เชื้อไวรัสตับอักเสบบีไปสู่ทารกให้น้อยที่สุด

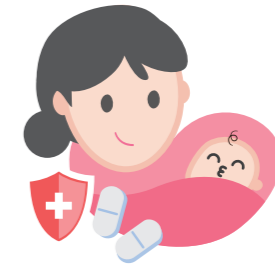
ผลข้างเคียงที่เป็นไปได้ของยาต้านไวรัส

รายงานผลข้างเคียงกับตัวยา TDF ไม่พบได้บ่อยนัก ได้แก่ อาการไม่สบายของระบบทางเดินอาหาร ปวดศีรษะ วิงเวียนศีรษะ อ่อนเพลีย คออักเสบ ปวดหลัง นอนไม่หลับ ค้นอย่างรุนแรง ผดผื่นคันที่ผิวหนัง และไอ



ไม่มีหลักฐานที่แสดงได้ว่าการใช้ยาต้านไวรัสมีความสัมพันธ์กับความเสียหายที่เพิ่มขึ้นของภาวะแทรกซ้อนในระยะใกล้คลอดหรือความพิการตั้งแต่กำเนิด

มารดาผู้ให้นมบุตร



ไม่มีหลักฐานการแพร่เชื้อไวรัสตับอักเสบบีอันเป็นผลมาจากการให้นมบุตรแต่อย่างใด ถึงแม้ว่ายา TDF จะมีอยู่ในน้ำนมแม่ในระดับที่ต่ำก็ตาม แต่หลักฐานบ่งชี้ว่าการใช้ยา TDF ของมารดาในทารกที่กินนมแม่ นั้นปลอดภัย ดังนั้นการให้นมแม่ไม่ควรจะได้รับผลกระทบแต่อย่างใด

ควรหยุดยาต้านไวรัสเมื่อใด

มารดาจะต้องได้รับการประเมินจากทางแพทย์เกี่ยวกับการจัดการการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังในภายหลังว่าควรจะดำเนินการต่อหรือควรหยุดยาต้านไวรัสหลังจากการคลอดบุตร



www.hepatitis.gov.hk

สายด่วนโรคไวรัสตับอักเสบบี 2112 9911

สำนักงานควบคุมโรคไวรัสตับอักเสบบี โครงการป้องกันพิเศษ กระทรวงสุขภาพ
มกราคม พ.ศ. 2564



控制病毒性肝炎辦公室
Viral Hepatitis Control Office



衛生防護中心
Centre for Health Protection



衛生署
Department of Health