

斷絕乙型肝炎母嬰傳播

乙型肝炎

乙型肝炎是一種病毒感染，若沒有適切治療，慢性乙型肝炎感染是肝硬化和肝癌的主要成因。

由受感染母親所生的嬰兒屬高風險感染群組

無論在自然分娩或剖腹生產過程中，母親也可以把乙型肝炎病毒傳播給嬰兒。曾接觸過乙型肝炎病毒的嬰兒，如沒有接受任何預防措施，當中有九成機會會成為慢性乙型肝炎感染者。

預防感染

乙型肝炎疫苗

在香港，所有嬰兒須於出生二十四小時內、出生後一個月及六個月，接受共三針的乙型肝炎疫苗注射。

乙型肝炎免疫球蛋白注射

若嬰兒的母親為慢性乙型肝炎感染者，嬰兒須於出生二十四小時內額外接受乙型肝炎免疫球蛋白注射。嬰兒接受乙型肝炎免疫球蛋白及疫苗注射後，發展成慢性乙型肝炎的機會將降至百分之五以下。若嬰兒母親的乙型肝炎病毒載量較高，嬰兒成為慢性乙型肝炎患者的風險亦較高。

額外預防措施

抗病毒藥物治療

乙型肝炎病毒載量水平高的母親，可以在懷孕第三期開始時接受抗病毒藥物治療。母親可透過血液測試以量度乙型肝炎病毒載量。若病毒載量屬高水平，母親可考慮服食抗病毒藥物替諾福韋（TDF），藥物可大幅減低病毒載量，並將乙型肝炎病毒傳給嬰兒的風險減至最低。

服用抗病毒藥物可能出現的副作用

副作用並不常見，服用抗病毒藥物替諾福韋（TDF）後有機會出現胃腸不適、頭痛、頭暈、疲倦、鼻咽炎、背痛、失眠、瘙癢、皮疹和發熱等副作用。

現時並沒有證據顯示服用抗病毒藥會增加產科併發症或嬰兒先天缺陷的風險。

餵哺母乳的媽媽

現時並沒有證據顯示乙型肝炎病毒可透過母乳餵哺傳播。雖然母乳中會含有少量替諾福韋（TDF），但證據顯示服用替諾福韋（TDF）的母親進行母乳餵哺，對嬰孩是安全的。因此，母乳餵哺不應受影響。

何時應停止服用抗病毒藥物

相關產婦須繼續接受醫學評估及治理肝炎，以決定產後須否繼續服用抗病毒藥物。



www.hepatitis.gov.hk

衛生署 特別預防計劃 控制病毒性肝炎辦公室 二零二零年一月