

# Fight Against Hepatitis B

孕婦如何對抗乙肝？ 本港有數十萬名乙型肝炎患者，當中不少是育齡婦女，她們既擔心會把病毒傳染胎兒，更怕懷孕期間乙肝發作及用藥會影響到胎兒，結果令自己及腹中塊肉均承受重大壓力。

**有**腸胃及肝臟科醫生稱，懷孕不會導致乙肝惡化，病人最重要是定期覆診檢查肝功能及病毒指數，及早察覺病情變化再對症下藥，加上不同的治療方法，都可以把胎兒受感染的風險減至最低。

### 無徵狀 難察覺

乙型肝炎（簡稱乙肝）在初期可以是毫無徵狀，卻可帶來長遠後遺症。患者的肝臟細胞長期受病毒引發的炎症影響，令細胞逐漸壞死及纖維化，嚴重時更可能會出現肝硬化、肝衰竭及肝癌等。有研究顯示，乙肝患者罹患肝癌的機會比無乙肝的人高一百倍，而大約有四分之一的乙肝患者最終會死於肝癌及肝硬化等相關併發症。

腸胃及肝臟科專科醫生蕭嘉輝指出，乙型肝炎是由過濾性病毒感染引起的疾病，主要經由體液接觸傳播，如性行為及輸血等。在香港，大約有一成廿五歲以上的人口是乙肝帶病毒者，大部分更是在出生時經由母體感染。

### 嬰孩較成人高危

很多人誤以為患有乙型肝炎的大都是成年人，但原來成年人感染乙肝病毒而變成長期帶病毒者的風險並不高，反而嬰兒和小孩更易受感染，蕭醫生解釋：「嬰兒和小朋友的免疫系統未成熟，故一旦接觸病毒，有九成半機會成為乙肝帶病毒者，終身受乙肝的威脅和影響。至於成人的免疫系統已經成熟，可以對抗病毒入侵，故九成半人也不會成為帶病毒者。而婦女在懷孕期間都比較注重健康和衛生，手術亦可免則免，除非丈夫是帶病毒者，否則接觸到乙肝病毒的機會亦不大。」

### 產前檢查防感染

由於嬰兒經由母親分娩時感染的機會率較高，所以產前檢查

非常重要。孕婦作產前檢查時都會被問及是否有乙肝，若不清楚就要抽血檢驗，此舉一來是要監察母體的健康狀況，二是要採取相關措施減低嬰兒在出生時受感染的風險。蕭醫生稱，只要在嬰兒出生十二小時內注射免疫球蛋白，以及完成乙肝疫苗注射，感染風險可大大降低至百分之五。

### 藥物不會影響胎兒

不過，有些患有乙肝的準媽媽，始終會擔心懷孕期間令病情惡化，繼而影響到胎兒健康。蕭醫生強調，懷孕期間身體出現的荷爾蒙變化不會影響肝臟，而且即使懷孕期間乙肝變得活躍，也有藥物可以控制病情，反而孕婦不能怕藥物影響胎兒而不作治療，「乙肝可以引起肝衰竭及肝昏迷等嚴重併發症，對胎兒及母體的危害更大」。

由於乙肝患者體內的病毒有時會較為穩定，有時則會很活躍，但無論病毒活躍與否，病人都可能毫無徵狀，故醫學界建議乙肝病人約半年便要抽血檢驗肝酵素、病毒指數及甲胎蛋白水平，並要做肝臟超聲波以了解肝臟結構，以及早發現及治療病變。

### 中藥影響肝臟

蕭醫生亦建議乙肝病人，盡量避免任何會影響肝臟的食物（如酒類）或活動，若未感染過由食物傳染的甲型肝炎，則宜注射相關疫苗，避免甲肝損害肝臟健康而令乙肝惡化。另外，部分藥物和中藥都會影響肝臟，使用前應諮詢醫生或註冊中醫師的意見。

其實，本港自1988年起為初生嬰兒注射乙型肝炎疫苗，而很多成年人亦自費注射疫苗。不過，蕭醫生指注射疫苗後有些未必能產生足夠抗體，可能需要注射加強劑才能達到所需的保護效果。市民可以透過驗血知道自己是否有乙肝抗體，若未受乙肝感染又未有抗體，就需要盡早接受疫苗注射以作保護。

## 乙肝的治療

乙肝可帶來嚴重的併發症，惟醫學界暫時仍未有徹底根治慢性乙型肝炎的治療方法。蕭嘉輝醫生指出，現有藥物可以有效及持續抑制乙肝病毒活躍，從而減低病毒破壞肝臟而引致的肝纖維化、肝硬化或急性肝衰竭的病發率，聽從醫生指示用藥是治療乙肝的關鍵。

目前用於治療慢性乙型肝炎的藥物主要分為口服抗病毒藥物及針劑干擾素兩大類。口服藥物的使用方法簡單，可有效抑

制病毒數量，抗藥性問題亦隨著新一代藥物如恩替卡韋等的出現而有所改善。至於針劑療程約為一年，病人每星期自行注射一次，可能會有副作用，而大約只有三成人接受治療後可以把體內的病毒量降至低水平，其餘七成人需轉用口服藥物控制病情。

蕭醫生稱，病人若隨便自行停用口服藥物，可能會令肝炎惡化及病毒急升，可引起急性肝炎爆發的危機，並且會增加

抗藥性出現的機會，屆時病人便可能要轉用另一種藥物或混合藥物治療。



乙肝患者需每星期自行注射一次針劑。