

B 肝之預防

臺灣早期主要傳染因素，來自於母體垂直傳染，即是帶原的母親在生產前後將 B 型肝炎病毒傳染給新生兒。

新生兒感染約 90% 會成為慢性帶原者，5 歲以下幼兒感染，約 25~50% 會成為慢性帶原者；若成人感染則成為慢性帶原者之危險性約在 5% 以下。

B 型肝炎病毒感染之高危險群體包括靜脈注射毒癮者、多重性伴侶及需經常接觸血液、體液之醫療檢驗人員。



傳染方式

B 型肝炎表面抗原(HBsAg)可在體液及分泌液內被發現，但只有血液、精液及陰道分泌物顯示具感染性。當有 e 抗原存在時，表示體內病毒濃度高具有高傳染力。傳染方式可經由周產期感染，與含有病毒的血液或體液透過皮膚或粘膜進入體內而感染。因此輸入未經檢驗之血液及其製劑、共用針頭或注射器、針灸、穿耳洞、紋眉、刺青、共用牙刷或刮鬍刀、性行為等，都可能感染。新生兒週產期感染是重要傳染途徑，尤其是經由 B 型肝炎病毒表面抗原及 e 抗原兩項檢驗皆陽性母親，於生產前後傳染給新生兒。

預防方法

1. 使用拋棄式注射針具，避免不必要的血液接觸，如針灸、刺青、穿耳洞等行為。
2. 養成良好個人衛生習慣，不與別人共用刮鬍刀、毛巾等，以免刮破皮膚或黏膜而感染。
3. B 型肝炎帶原者需特別注意防範傳染他人，尤其是工作上常需接觸傷口之醫療人員。
4. 避免多重性伴侶及嫖妓，並採取安全性行為，以減少體液之感染。
5. 建議曾接受性病診療者，應接受 B、C 型肝炎衛教及篩檢，如 B 型肝炎未帶原且無抗體者，應接種 B 型肝炎疫苗。
6. 孕婦 B 型肝炎產前篩檢及新生兒 B 型肝炎疫苗及免疫球蛋白之預防接種。
7. B 型肝炎感染高危險群（血液透析病人、器官移植病人等），如未曾感染 B 型肝炎病毒且經檢驗為 B 型肝炎病毒表面抗體陰性，建議接種 B 型肝炎疫苗，以降低感染風險。並採取 B 型肝炎之相關預防措施，及定期追蹤 B 型肝炎表面抗原（HBsAg）之變化。
8. 如果是 B 肝帶原或 B 肝個案者，建議找腸胃科之專案醫師開立治療 B 肝之藥物，以降低合併症之產生。



臨床症狀

一般人多無症狀，少部份的人會有腹部不適、食慾不振、全身無力、疲倦、噁心、嘔吐、黃疸(如皮膚和眼白呈黃色)、茶色尿等情形。慢性帶原者常無症狀或只出現容易疲累和倦怠等情形。