维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2004年第13卷第5期
J Regional Anat & Operative Surg, 2004, Vol.13, No.5

乙肝病毒感染孕妇的产前健康教育

陈 燕，朱 平
（百色市人民医院门诊部，广西 百色 533000）

[关键词] 健康教育；产前门诊；乙肝病毒携带者
[中图分类号] R714.5 [文献标识码]B [文章编号]1672－5042(2004)05－0352－01

我国是乙肝大国，乙肝病毒携带者已达1.2亿人，而乙肝患者已达3 000万[1]。我国的慢性乙型肝炎病毒(HBV)感染者约有40%～60%是通过母婴传播的[2]，即孕妇HBeAg阳性及HBV-DNA阳性时期胎儿感染率高。因此，做好乙肝病毒携带孕妇的健康教育对提高孕妇的自我保健能力，阻断乙型肝炎病毒母婴传播具有积极的作用。2000年1月至2003年1月，我院产科门诊将健康教育贯穿于乙肝病毒孕妇的产前、产后全过程，对前来接受产前检查的乙肝病毒携带孕妇实行了有计划、有步骤、有针对性的健康教育，取得了满意的效果。现报告如下。

1 健康教育的内容

1.1 妊娠期健康指导

乙肝病毒携带孕妇除要接受正常孕妇的健康教育指导内容外，应重点进行乙肝知识宣教，如乙肝病毒的母婴传播主要通过是从宫内传播、产程传播、产后哺乳传播。孕妇营养卫生指导，如增加营养，多吃些易消化，富含维生素的食物，注意多休息。因妊娠期母体的代谢旺盛，肝脏的负担也会明显增加，应定期测肝功能，及时发现问题，及时处理，使其保持在正常范围。

1.2 应用免疫疫苗的指导

减少分娩前在宫内HBV传给胎儿和避免HBV围产期传播。有文献报道，孕妇的母婴传播多发生于妊娠后期。因此，对HBsAg阳性的孕妇于分娩前28周、32周、36周时各注射1针高效价乙肝免疫球蛋白(HBIG)200 IU，婴儿出生后24 h内注射1针高效乙肝免疫球蛋白，同时按程序注射乙肝疫苗。

1.3 产后母乳喂养的指导

母乳喂奶是每位母亲应尽的义务，对孩子有利，对母亲产后健康恢复也十分有利。有科学家发现，71.4%乙肝患者的初乳中HBsAg为阳性，提示通过乳汁可以感染新生儿，但也有研究发现，对新生儿行乙肝疫苗与高效价乙肝免疫球蛋白预防注射后，母乳喂养与人工喂养的乙肝感染率无明显差别。因此，目前国内学者对此问题有两种意见：一是认为母亲乳汁中虽有乙型肝炎病毒，但病毒数量远没有血液中高，且乙肝病毒通过消化道感染的可能性小，新生儿出生后24 h，打了第一针疫苗特别是注射高效乙肝免疫球蛋白就可以喂奶；另一部分学者认为，乙肝病毒感染的母亲以不给孩子喂奶为保险。

[收稿日期] 2004－06－20 [修回日期] 2004－08－27

2 健康教育的方法

2.1 语言教育与书面教育相结合

利用每次产前检查进行口头宣教，并将本院编印的孕妇保健手册，乙肝病知识问答分发给孕妇。提醒孕妇后期注射高效价乙肝免疫球蛋白。

2.2 电化教育与宣传图画相结合

乙肝病毒携带孕妇也要象正常孕妇一样，接受孕期的安全用药、优生优育常识、胎教的实施方法、母乳喂养、新生儿护理等知识的宣教。

2.3 护士与母亲相配合

指导母亲喂奶前应用肥皂流水洗净双手，有乳头破裂的应暂时停止喂奶，不可口对口给孩子喂养食物，以减少传播的机会。

2.4 集体上课与个别指导相结合

集体上课主要用于普及基础知识，个别指导主要针对乙肝病毒携带孕妇的特殊情况，如孕期不适及应对措施，根据不同的病情，有的放矢予以健康教育。

3 讨论

3.1 提高孕妇自我保护意识

通过产前健康教育的实施，孕妇对整个孕期的健康知识与护理技巧有了全面，深入的了解，从而增强了自我保健意识，使他们自觉接受系统的产前检查，做到及早预防与发现治疗孕期并发症。

3.2 提高了阻断乙型肝炎病毒母婴传播率

通过回访反馈，180名乙肝病毒携带的孕妇采用孕后期注射高价乙肝免疫球蛋白，新生儿出生后立即注射高效免疫球蛋白和乙肝疫苗的序贯注射，婴儿健康者146人，母婴阻断率达80%以上。实践证明，乙肝病毒感染者完全可以通过医生护士的科学指导和正常人一样，生个健康的孩子。

[参考文献]

[1] 徐 飚，胡德昌，Daniel Rosenberg，等. 上海市慢性乙型肝炎自然史的回顾性队列研究[J]. 中华内科杂志，2002，41(6)：384－387.
[2] 岳亚飞，杨小菊，张树林，等. 乙肝表面抗原阳性孕妇肌注乙肝免疫球蛋白预防母婴传播的临床研究[J]. 中国实用妇科与产科杂志，1999，15(9)：547－548.

(编辑：姜 恒)