



# 乙肝免疫球蛋白合乙肝疫苗对乙型肝炎母婴传播的预防疗效探究

桂响玲

(永州市疾病预防控制中心 湖南永州 425000)

**摘要:**目的:探究乙肝免疫球蛋白合乙肝疫苗对乙型肝炎母婴传播的预防疗效。方法:选取永州市妇幼保健院2015年9月-2017年6月收治的70例目前乙肝表面抗原阳性的新生儿作为观察对象,按照随机数字表法分为对照组(35例)和研究组(35例),研究组在新生儿母亲孕28/32/36周时注射乙肝免疫球蛋白,并在新生儿出生后24h内和出生后1个月注射乙肝免疫球蛋白,对照组在新生儿出生24h后注射乙肝疫苗,比较2组新生儿脐血HBsAg阳性率和新生儿出生后HBsAg阳性率的差异。结果:对照组新生儿脐血HBsAg阳性率和新生儿出生后1个月、6个月、12个月的HBsAg阳性率均明显高于研究组,组间差异显著,存在统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:乙肝免疫球蛋白合乙肝疫苗可对乙肝病毒母婴传播进行有效阻断,可有效预防乙肝母婴传播,值得在临床中普及推广。

**关键词:**乙肝免疫球蛋白;乙肝疫苗;母婴传播;乙肝;预防

**中图分类号:** R256.12 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)04-045-01

乙肝是临床常见病和多发病,其主要指的是乙型肝炎病毒导致的肝脏炎性损害的传染病类型。调查资料显示,孕妇中乙肝病毒携带率在5%-10%左右。对感染乙肝的母体而言,若不能对乙肝病毒进行及时阻断,那么新生儿感染乙肝的危险会升高至60%以上。研究发现[1],乙肝病毒携带者中经母婴途径传播的约占1/3的比例。故及时对乙肝病毒的母婴传播进行阻断,有利于有效控制和预防乙肝。为对乙肝免疫球蛋白合乙肝疫苗在乙肝母婴传播中预防作用进行探讨,本文选取永州市妇幼保健院收治的70例目前乙肝表面抗原阳性的新生儿作为观察对象,现整理报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取永州市妇幼保健院2015年9月-2017年6月收治的70例目前乙肝表面抗原阳性的新生儿作为观察对象,按照随机数字表法分为对照组(35例)和研究组(35例)。对照组孕妇年龄20-34岁,平均年龄(25.8±4.3)岁;孕周37-42周,平均(39.6±2.3)周;其中自然分娩21例,剖宫产14例;研究组孕妇年龄22-36岁,平均年龄(26.2±4.1)岁;孕周38-41周,平均(40.3±2.2)周;其中自然分娩23例,剖宫产12例。对比2组患儿在自然资料方面的差异性,组间未出现显著性差异( $P > 0.05$ ),存在对比意义。

### 1.2 方法

研究组方法:在孕妇孕28周、32周、36周时分别注射200U乙肝免疫球蛋白(国药准字S20060063,四川远大蜀阳药业股份有限公司,药品规格:生物制品,0.5g/瓶(5%,10ml)),在新生儿出生后24h内,注射10 $\mu$ g乙肝疫苗于上臂三角肌内,在出生24h内和出生1个月后予以100U乙肝免疫球蛋白注射。对照组方法:在新生儿出生后24h内予以10 $\mu$ g乙肝疫苗注射至上臂三角肌内。两组新生儿均禁止进行母乳喂养。

### 1.3 观察指标

在新生儿出生后对其期静脉血进行采集,剂量为5mL。分别在出生后1个月、6个月、12个月时(药物注射之前)进行复查,分别抽取5mL周静脉血,予以HBV标志物检测,将HBeAb、HBcAb、HBsAb、HBeAb、HBsAg作为主要检测项目。应用酶联免疫吸附法检测HBV标志物,一切操作按照试剂盒上的要求进行。

### 1.4 统计学分析方法

将得到所有相关数据均录入至SPSS17.0软件进行统计分析,新生儿脐血阳性率、新生儿出生后HBsAg阳性情况采用百分率(%)进行描述,比较给予 $\chi^2$ 检验,如果 $P < 0.05$ ,则表示组间差异明显,具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较2组新生儿脐血阳性率

对照组新生儿脐血HBsAg阳性率为37.14%(13/35),研究组新生儿脐血HBsAg阳性率为11.43%(4/35),组间进行统计比较,研究组显著低于对照组,差异存在明显的统计学意义( $\chi^2=6.2930$ , $P=0.0121$ )。

### 2.2 比较2组新生儿出生后1、6、12个月HBsAg阳性率

比较2组新生儿出生后1、6、12个月HBsAg阳性率的差异,研究组均明显低于对照组,组间经统计处理,具有显著性统计学差异( $P < 0.05$ ),具体数据见下表。

表1 比较2组新生儿出生后1、6、12个月HBsAg阳性率[n(%)]

组别	例数	1个月	6个月	12个月
对照组	35	8(22.86)	12(34.29)	15(42.86)
研究组	35	17(48.57)	21(60.0)	26(74.29)
$\chi^2$ 值		5.0400	4.6437	7.1236
P值		0.0248	0.0312	0.0076

## 3 讨论

乙肝病毒传染方式之一是母婴传播,其主要分为3种途径,即宫内感染、产时传播与产后传播。其中的宫内感染一般在孕晚期时发生,因为这一时期滋养细胞层处于逐渐变薄的状态,所以乙肝病毒突破胎盘屏障难度较小。由于胎儿此时各重要脏器已经基本成形,因此预防乙肝母婴传播不仅要考虑到婴儿方面的需求,还需要对孕晚期孕妇采取相应的控制措施[2]。本组实验中,研究组新生儿采用乙肝疫苗与乙肝免疫球蛋白联合的方式,分别在孕28周、32周和36周时给母体注射乙肝免疫球蛋白,以达到双重防治的效果,使胎儿感染率显著降低。在孕期给孕妇注射乙肝免疫球蛋白后,药物会通过胎盘直接进入胎儿体内,在结合乙肝病毒后,可将补体系统激活,使体液免疫显著增强,并将乙肝病毒快速清除[3]。

乙肝疫苗主要是通过重组酵母表达出来的乙肝病毒抗原之一,当其进入人体后会对人体产生刺激作用,从而形成对表面抗原进行中和的特异性抗体,发挥灭杀乙肝病毒的效果。单一接种乙肝疫苗的方式,可极大的控制乙肝病毒传播,但因为起效比较慢,作用时间短,取得的乙肝病毒母婴传播的阻断效果并不理想[4]。乙肝免疫球蛋白主要是通过浓缩纯化乙型肝炎疫苗免疫的人血浆制成的,其中含有一定量的乙肝病毒免疫球蛋白,属于浓缩性的可对乙肝病毒入侵复制进行预防的被动免疫制剂。进入人体后的乙肝免疫球蛋白,可帮助人体对此种高效价的外源性抗体进行被动接受,进而使机体迅速取得被动保护免疫力,相比于乙肝疫苗,其可快速起效,并对血清中游离的乙肝病毒进行中和与清除,防止发生乙肝病毒定位感染现象,对母婴传播进行有效预防[5-6]。

由本组研究结果可知,研究组新生儿脐血、出生后1、6、12个月HBsAg阳性率与对照组之间差异明显( $P < 0.05$ )。从而充分证明,乙肝免疫球蛋白合乙肝疫苗可对乙肝病毒母婴传播进行有效阻断,可有效预防乙肝母婴传播,值得在临床中普及推广。

### 参考文献:

- [1] 彭静媛,黄蓉.乙肝疫苗联合乙肝免疫球蛋白阻断乙肝病毒母婴传播的临床效果[J].湖南师范大学学报(医学版),2016,13(3):103-104,105.
- [2] 宋亚飞,魏莉延.乙肝免疫球蛋白联合乙肝疫苗阻断乙肝病毒母婴传播的疗效分析[J].当代医学,2016,22(27):147-148.
- [3] 丁德军,余小红.乙肝疫苗联合乙肝免疫球蛋白阻断乙肝病毒母婴传播的疗效分析[J].中国妇幼保健,2017,32(10):2146-2147.
- [4] 瞿鸿.乙肝免疫球蛋白及乙肝疫苗在阻断乙肝病毒母婴传播中的应用探讨[J].医药前沿,2016,6(27):93.
- [5] 叶温敏,余祖卫,吴敏贤等.乙肝免疫球蛋白在预防乙肝病毒母婴传播中的应用[J].中国医药科学,2017,7(11):200-202.
- [6] 高香萍.乙肝免疫球蛋白联合乙肝疫苗预防乙肝病毒母婴传播的临床效果[J].中外医学研究,2017,15(8):114-115.