

孕妈妈必做的三项传染病筛查

文 / 山西省儿童医院(山西省妇幼保健院) 宋玉靖



关键词: 孕期筛查; 乙肝; 梅毒; 艾滋病; 筛查与阻断方案

“怀孕后只需要保证营养、定期进行B超检查就够了吧?”“我平时身体没毛病,为什么医生非要让我查乙肝、梅毒、艾滋病呢?”不少准妈妈在产检时,都会对传染病筛查心存疑惑,甚至觉得是“多余的检查”。但事实上,乙肝、梅毒、艾滋病这三种传染病,堪称“隐形的杀手”。它们初期可能毫无症状,却能够通过胎盘悄悄伤害胎儿。而通过孕期的规范筛查和科学干预,99%的母婴传播风险可以被成功阻断。

今天,我们就用通俗的语言解读这三项传染病的母婴传播风险,系统介绍孕期筛查流程、个性化阻断方案及常见误区,帮助准妈妈们放下顾虑,更加科学地守护自己和宝宝的健康。

一、为什么孕妇要进行传染病筛查

乙肝、梅毒、艾滋病有一个共同特点,就是隐蔽性极强,感染后可能长期没有明显症状。乙肝病毒携带者可能终身肝功能正常,因而自己完全不知情;梅毒感染初期的硬下疳可能不痛不痒,愈合后便进入潜伏阶段;艾滋病感染后,可能经历数年甚至十几年的无症状期。然而,对孕妇来说,无症状并不代表无风险。这些病毒会通过胎盘屏障、产道接触等途径,从母体传给胎儿,造成的伤害远比想象中严重。

数据显示,我国每年约有8000名新生儿感染乙肝病毒,超过1000名儿童因艾滋病母婴传播而患病。感染梅毒的孕妇中,约有20%~40%可能发生流产或死胎,

存活的新生儿也可能患上先天性梅毒。需要指出的是，上述母婴传播病例本可以通过规范的筛查与干预有效避免。

孕期传染病筛查的核心，就是在病毒“潜伏”时精准发现，通过科学干预切断传播路径，这不是对孕妇健康的“质疑”，而是给宝宝的第一份健康保障。

二、孕期传染病的筛查及个性化阻断方案

针对乙肝、梅毒、艾滋病这三种重点防控的孕期传染病，医生会根据不同的疾病特点，制定个性化的筛查和阻断方案。

1. 乙肝筛查：阻断慢性肝病的母婴传递

乙肝是我国常见的可通过母婴传播的传染病之一。在未采取阻断措施的情况下，感染乙肝的新生儿中约90%将发展为慢性乙肝。孕期乙肝筛查主要通过“乙肝五项”检测进行，可以明确准妈妈是否为病毒携带者。若表面抗原呈阳性，还需进一步检测乙型肝炎病毒脱氧核糖核酸（HBV DNA）以评估传播风险。

部分乙肝阳性的准妈妈可能产生焦虑情绪。实际上，若病毒载量较高，医生会在孕24~28周启动抗病毒药物治疗；宝宝出生后12小时内，将立即接种乙肝疫苗和乙肝免疫球蛋白。在此双重保护下，母婴传播风险可从90%降为1%以下。需要说明的是，经过规律治疗，表面抗原呈阳性的孕妇产后可正常进行母乳喂养。

2. 梅毒筛查：保障胎儿的发育安全

梅毒对胎儿的损害较为严重。孕早期感染可能导致流产，孕中晚期则可能引发早产、死胎，或导致宝宝患上先天性梅毒。孕期梅毒筛查主要通过血清学试验，既可明确是否感染，也可判断病情活动度。

部分准妈妈可能担心“查出梅毒就只能放弃胎儿”。实际上，只要及时发现并规范干预，先天性梅毒几乎可以做到完全预防。若筛查结果呈阳性，医生会立即采用苄星青霉素进行规范治疗，每周注射1次，连续3周，即可有效阻断梅毒的母婴传播。

3. 艾滋病筛查：阻断人类免疫缺陷病毒（HIV）的母婴传播

HIV可破坏人体免疫系统。孕妇感染后，若未采取阻断措施，母婴传播率可达45%。孕期艾滋病筛查通过抗原抗体检测进行。若结果呈阳性，应尽快启动抗

病毒治疗，力争在分娩前将病毒载量降至检测不到的水平。宝宝出生后，应在医生指导下立即服用抗病毒药物进行预防，同时建议采用配方奶喂养（以规避母乳传播风险）。经规范干预，艾滋病母婴传播风险可降至1%以下。

三、孕期传染病筛查的常见误区

破除孕期传染病筛查的常见误区，才能更好地筑牢母婴安全防线。

误区1：婚检查过，孕期不用再查

事实上，孕早期是阻断母婴传播的黄金时期，且婚检后仍存在感染风险。

误区2：查出阳性就不能要孩子了

实际上，只要及时规范治疗，乙肝、梅毒、艾滋病三种疾病的母婴阻断成功率均可达到99%以上。

误区3：做这些检查要花不少钱

事实上，我国已将这三项筛查纳入国家重大公共卫生服务项目，孕妇可在定点机构免费接受检测。

最后，想对所有准妈妈说：孕期的每一项检查，都是对自己和宝宝健康负责的表现。建议在孕12周时完成首次筛查，高危人群在孕24~32周还需进行复检。主动配合筛查，并相信医生的专业干预，就能阻断病毒的母婴传播，让宝宝拥有健康的人生起点。

本文编辑：王佳昕

