

爱滋病感染之母婴传播 Eleanor Turnbull著

人体免疫缺损病毒 (HIV) 是在血液或其它体液里的病毒, 譬如母乳。病毒会侵蚀人体免疫系统的其中一部分, 血液内的CD4 细胞。HIV 的出现将会使CD4细胞变弱, 而变得无法自行复制, 而导致免疫系统无法正常地工作, 最后将使带菌者更容易感染疾病, 而其病情也会比一般人更严重, 这病发展至末期就是我们所谓的获得性免疫缺陷综合症, 俗称爱滋病。爱滋病病毒可通过不同的模式传播, 而对于儿童来说, 感染HIV最普遍的方式就是通过母婴传播(MTCT)。在没有高效抗逆转录病毒疗法 (antiretroviral) 时, 大约25%怀孕的HIV带菌妇女将会把病毒传染给她们的孩子。

HIV 的传播途径

通过母婴传播而感染 HIV 的情况可能发生在怀孕、阵痛、分娩、或哺乳期间, 而约 15 - 35% 由爱滋妇女产下的婴儿是在分娩时通过产道或胎盘感染了病毒。

以下所诉情况下出生的婴儿将有更高的可能性从其母亲那里感染 HIV: 如果母亲是末期 HIV 感染者或以患上爱滋病; 她的血液含有高病毒读数和低 CD4 读数; 她的羊水在生产至少四个小时之前穿破; 她有困难的分娩过程; 她有生殖器的传染病 (即性传染病, 譬如披衣菌); 她在怀孕期间使用了违法药物; 她是在怀孕期间感染了 HIV。

在提供孕妇高 HIV 抗体 (HIV Seroprevalance) 的国家, 例如肯尼亚(16%)和赞比亚(24%), 十个新生儿中还是约有一个会在生产过程中感染上 HIV, 除非也提供了预防母婴传播的 HIV 化疗。小儿科的传染共占了全球性新传染案例的 10%, 这百分比率有可能因为哺乳的普遍性而提高; 一个内罗毕的研究显示, 40% 由 HIV 带菌妇女所生的婴儿是在生命最初的几个月里通过哺乳而感染了 HIV。全国性的预防母婴传播计划正在整个非洲实行, 而其影响力也逐渐的显著, 希望这将减少爱滋儿童的数字。

预防方法

一个成功的预防母婴传播计划要涉及的目标是复杂的, 药物治疗只是其中一个部分, 而且应作为最后一个方案。主要预防方法应该关注于女孩和妇女, 防止他们成为 HIV 带菌者, 而后帮助他们避免不必要的怀孕; 主张使用避孕套并且在学校里实施生活技巧的节目都有显著的成功, 特别是关于"甜心老爸"的警惕性之类的演讲。有些从物质贫乏地区出来的女孩会与老色迷发生性关系, 再以这些所谓 '甜心老爸' 提供的钱财用作奢侈的消费以维持一个打扮入时的外表; 可是这些甜心老爸一般都有着很高的性伙伴替换率, 因此有很高风险已受 HIV 感染。

还有一个必须被提及的问题是孕妇们并不了解她们的 HIV 抗体状态。贫穷国家里的人们少有自发性地接受检验，在经过数十年的 HIV 教育以后反映出的估计是超过 90% 的 HIV 带菌者并不知道自已已被感染。

特别是一些生活在传统男尊女卑社会里的妇女，她会担心她的丈夫或他的家庭知道了 HIV 测试结果，所以她们害怕向社会保健服务或一些产前诊所寻求 HIV 检验。因为这些社区里的人们对 HIV 检验和爱滋妇女抱着一种鄙视的态度；因此妇女会担心如果测试结果是阳性，她将会被暴力对待或被家人遗弃，并在其所有孩子面前失去尊严。

此外，非常不合理地，普遍上的观念是，哪个家庭成员，特别是女性，首先被检验为阳性，就会被认为是的感染整个家庭的爱滋病毒主要来源；然后他们就会被歧视，或许也会被家庭否认。社区里对爱滋病人的羞辱和歧视态度必须被纠正，才能让 HIV 带菌者得到适当的关心与支持。而社会保健服务和产前诊所必须懂得尊重患者的私隐，提供妇女“安全”的测试，并在必要的时候提供奈韦拉平（Nevirapine）给她们，和如下陈述的忠告与建议。

预防母婴传播的 HIV 化学疗法

抗逆转录病毒药物疗程（Prophylaxis antiretroviral）是其中一个有效防止母婴传播的方法。一些短期疗法提供 ARV 药物，譬如齐多夫定（Zidovudine）和奈韦拉平于怀孕后期、分娩、生产、和产后于新生儿，以及用于一些为有高病毒装载的孕妇而进行剖腹生产中，这可以降低出生前后的 HIV 传播率至 2% 或更少。

一个被证实为非常有效的疗法就是在怀孕的第 28 个星期开始 ARV 疗程；此疗程为母亲和孩子提供每日两剂的齐多夫定和一剂的奈韦拉平。这个疗程可能给与其预防计划和参与的妇女施加了过度的压力，当它并不可行或没有实践价值时，其它疗程可以被使用。

如果母亲在阵痛开始时服用一剂奈韦拉平（她也可以在家里服用，并不需要是在诊所或医院内），并且提供新生儿一剂奈韦拉平（在生产的 72 小时之内），母婴传播的风险将会降低一半，和减低至少 10%。

这个预防母婴传播的方法已被证实是可行而划算的，尤其是在资源有限的地方，例如在卢萨卡，数以万计的妇女已接受了义务性质的辅导、测试和奈韦拉平治疗。奈韦拉平是一种让爱滋病毒的复制变得困难而由此减少母亲体内的病毒装载，再因此把病毒传染给其新生儿的机率降低之药物。在怀孕时期接受抗逆转录病毒药物疗程的母亲所生下的孩子并没有显示先天性的缺陷或成长中的问题，除了一些关于可能对奈韦拉平产生免疫力的质疑；而这个议论目前正进一步被研究。

由哺乳传播 HIV

带菌妇女面对的其中一个困境就是为其婴儿选择适当的哺养方式，她们一方面得预防把 HIV 传染给婴儿，另一方面也需顾虑到当婴儿没有被喂哺母乳而可能会发生的营养不良和低免疫力的问题。在发展中国家里，54%五岁以下的孩子的死因都是由于营养不良而引起。世界卫生组织指南阐明，当替代的哺养品(牛奶配方)是可被接受的,合适的,划算的,能保持在一定水平的和安全的,避免带菌母亲进行哺乳使被推荐。在决定是否使用替代的哺养品时,它的制作过程是否完全使用干净的水和经过消毒的容器是个非常重要的考量。在没有其它安全的选择时,世界卫生组织推荐母亲只在孩子的首六个月进行哺乳,婴儿必须只喝母亲或奶妈的乳奶。许多关于母乳喂养的专业研究显示,以母乳及替代哺养品调换喂养的婴儿,会比只吃母乳的婴儿有着更高的受感染风险。我们应该尽量避免混合式的哺养方法,因为它不但会提高爱滋病毒的受感染风险,并且也会引起腹泻或其它传染病等。

结论

总括来说, HIV 带菌者的孕妇能利用各种方法去预防母婴传播, 虽然这并没有 100%的保证, 而事实上只有知道自己已受感染的小部分妇女会去利用这些措施。在最基本的情况下, 我们必须先着手处理把女性处置在受感染的高危险群和妨碍妇女接受检验的各种社会经济问题。每个社区都必须认真地看待和公开的谈论对带菌者的耻辱和歧视的课题, 这是为了促使人们对于保护他们自己和他们未来的孩子而去接受测试, 辅导, 或必要的治疗。