

임신과 B형 간염

B형 간염이란 무엇인가요?

B형 간염은 세계에서 가장 흔하고 또 심각한 간의 감염입니다. 이는 간세포를 공격하는 B형 간염 바이러스(hepatitis B virus, HBV)로 인해 유발되며 간부전, 간경변(반흔) 또는 나중에 간암으로 이어질 수 있습니다. 이 바이러스는 감염된 혈액 및 체액에 직접 접촉하거나, 임신 중 또는 출산 시 B형 간염 양성인 산모로부터 신생아에게 전달되어 감염됩니다.



임산부인 경우 B형 간염 검사를 받아야 하나요?

예, 모든 임산부는 B형 간염에 대한 검사를 받아야 합니다! B형 간염에 감염된 임산부는 임신 중 또는 출산 시 바이러스를 신생아에게 옮길 수 있습니다. 예방을 하지 않으면 신생아의 거의 90%가 출생 시 B형 간염에 만성적으로 감염됩니다. 하지만 좋은 소식은 B형 간염을 예방할 수 있다는 것입니다.

임신 중 B형 간염 검사에서 양성이면 어떻게 하나요?

임산부가 B형 간염 검사에서 양성이라면, 간 전문의 또는 HBV 환자 치료 경험이 있는 의사에게 의뢰되어 추가 평가와 치료를 받아야 합니다.

신생아를 B형 간염으로부터 어떻게 보호할 수 있나요?

분만실에서 또는 생후 24시간 이내(WHO 권고), 가급적 12시간 내에(CDC 권고) 첫 번째 B형 간염 백신을 아기에게 접종하면, B형 간염의 감염으로부터 신생아를 보호할 수 있습니다. 출생 시 B형 간염 백신의 접종과 함께 이용 가능한 경우, 아기에게 B형 간염 면역글로불린(HBIG)을 1회 접종할 수 있습니다. B형 간염의 감염을 예방하기 위해서는 출생 시 이 두 주사를 반드시 접종해야 합니다. 이 약은 분만 시점에 이용할 수 있도록 사전에 처방되어야 합니다. 완전한 보호를 위해서는 영아에게 B형 간염 백신을 두 번 더 접종해야 합니다. 이 2회 접종은 보통 생후 1개월과 6개월에 이루어집니다. HBV에 감염된 산모에게서 태어난 아기가 출생 시부터 HBV 접종을 받지 않으면, 이후 만성적으로 감염될 확률이 90%가 넘습니다. 두 번의 기회는 없습니다! 모든 신생아가 출생 시점에 B형 간염 예방접종을 받는 것이 매우 중요합니다!

또한 임산부가 B형 간염 e항원 검사에서 양성(HBeAg+)이고 바이러스 부하가 높다면(혈액검사에서 HBV DNA가 높음) 임신 첫 3~6개월 후(두 번째 또는 세 번째 임신 삼분기) 경구용 항바이러스제 투여에 대해 의사와 상담을 해야 합니다. B형 간염 바이러스 부하를 줄이면 임신 및 출산 중 바이러스를 옮길 위험을 낮출 수 있습니다.

담당 의사가 출생 시 HBV 백신 접종 대신 6주부터의 5가 백신을 권고하면 어떻게 하나요?

5가 백신은 HBV 백신을 포함한 5개 백신을 하나로 합친 복합 백신으로, 6주 시점부터 투여합니다. B형 간염이 있는 산모에게서 태어난 아기의 경우, 분만실에서 또는 생후 24시간 내, 가급적 12시간 내에 1차 HBV 백신을 접종해야 합니다. 5가 백신의 초회 접종을 기다리는 것은 너무 늦으며 아기를 B형 간염으로부터 보호하지 못합니다. HBV 백신(1가 백신)의 초회 접종을 구체적으로 요청하십시오. 이 약은 무료가 아닐 수 있지만, 신생아가 평생 만성 B형 간염을 안고 살아가는 것으로부터 보호합니다!

임신 중에 치료가 필요한가요?

임신 중에 B형 간염으로 진단받은 모든 여성은 간 전문의 또는 B형 간염에 대해 잘 알고 있는 의사의 후속 진료를 위해 의뢰되어야 합니다. 담당 의사는 바이러스가 얼마나 활동적인지, 간의 전반적 건강이 어떤지 확인하기 위해 B형 간염 e항원(HBeAg), HBV DNA 수치, 기타 간과 관련한 혈액 검사, 특히 간 효소(ALT/SGPT 및 AST/SGOT)를 포함한 혈액 검사 처방을 해야 합니다. 체내에 바이러스가 많은(바이러스 부하가 높은) HBeAg 양성인 여성은 아기가 백신과 HBIG를 접종받은 경우에도 신생아에게 B형 간염 바이러스를 옮길 위험이 높습니다. 의사가 분만 전 바이러스 부하를 줄이고 출산 후 몇 개월 동안 치료를 지속하기 위해 두 번째 또는 세 번째 임신 삼분기(임신 3~6개월 후) 중 경구용 항바이러스제 투여를 시작하도록 권고할 수 있습니다.

출산 후 치료가 필요한가요?

임신 중 항바이러스제를 처방받았다면, 6개월 이상 정기적으로 의사의 진료를 받아 건강이 유지되고 치료 지속 여부가 이로운지 여부를 확인할 수 있도록 해야 합니다.

B형 간염에 감염된 경우 아기에게 모유 수유를 할 수 있나요?

미국 질병통제 예방센터(Centers for Disease Control and Prevention, CDC) 및 세계보건기구(World Health Organization, WHO)에 따르면, HBV 양성 여성이 자녀에게 모유를 수유하는 것은 안전합니다. 모유를 통해 바이러스가 전달될 잠재적 위험보다 모유 수유의 이점이 훨씬 큼니다. 또한, 모든 신생아는 출생 시 B형 간염 백신을 접종받아야 하므로, 바이러스 전염 위험이 훨씬 더 감소됩니다. 항바이러스제를 투여받는 여성의 경우, 모유수유 중 테노포비르(tenofovir, TDF)의 안전성을 뒷받침하는 HIV 문헌의 데이터가 있지만, 이에 대해 담당 의사와 상의하셔야 합니다.

추가 정보:

- Hepatitis B Foundation – www.hepb.org
- 미국 Centers for Disease Control and Prevention – www.cdc.gov/hepatitis/hbv/perinatalxmtm.htm
- WHO – http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208278/1/9789241509831_eng.pdf?ua=1
- Immunization Action Coalition – <http://www.immunize.org/birthdose>
- GAVI Vaccine Alliance: Pentavalent Vaccine Support – www.gavi.org/support/nvs/pentavalent/