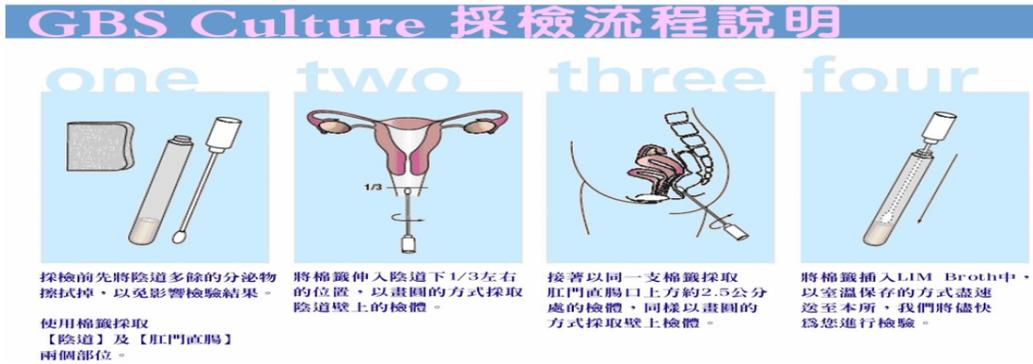


產婦分娩前 B 型鏈球菌 (GBS) 篩檢衛教單

在美國，Group B Streptococcus (以下簡稱 GBS) 被認為是嬰兒出生前後的感染及死亡的重要原因。此菌會造成孕婦無症狀的菌血症、尿道感染，而且容易造成孕婦的子宮內膜炎和傷口感染。在出生後一週的新生兒通常是在分娩的時候被感染 GBS；出生後一到三個月的新生兒則被認為是在育嬰室感染 GBS。敗血症、肺炎及腦膜炎是在這兩個時期被感染的嬰兒會出現的相同症狀，嚴重會造成死亡及永久性的神經性後遺症。

1986 年，Boyer 及 Gotoff 的研究說明在分娩時使用 Ampicillin 治療可以預防新生兒的 GBS 感染並提到 GBS 對嬰兒出生前後所造成的危險因素。1992 年，美國小兒研究院 (American Academy of Pediatrics) 預防新生兒 GBS 標準規範刊物中說明懷孕 26-28 週的孕婦需做產前 GBS 培養。1996-1997 年，美國小兒研究院 (American Academy of Pediatrics)、美國婦產科大學 (American College of Obstetricians and Gynecologists) 及 CDC (Centers for Disease Control and Prevention) 的指導文獻指出：針對治療高危險群婦女和懷孕 35-37 週已感染 GBS 的孕婦兩者共同治療，可以預防嬰兒感染 GBS。實驗中在採集每個時期孕婦的檢體，有 20% 的孕婦感染 GBS，但是只有在分娩時期感染到 GBS 與嬰兒的感染有關，因此更改了採檢的時間。1998 年底，美國統計了這一年的數據，遵照實驗標準規範來預防 GBS，有 3900 個新生兒感染 GBS 造成 200 個嬰兒死於出生後一週內。在 2002 年，美國 CDC (Centers for Disease Control and Prevention) 的文獻中整理了六年的病例新增實驗標準規範，聲明鑑定 GBS 需要靠培養來鑑定並且須嚴謹操作鑑定流程。美國 CDC 實驗標準規範裡面提到，GBS 培養前，檢體先使用抗生素選擇性培養肉湯 (例如: LIM Broth) 增殖，其敏感度僅次於分子生物法的方法。

檢驗運送採集及處理



A 採集懷孕 35-37 週的孕婦檢體，使用棉棒伸入陰道口

(Vaginal introitus) 1/3 位置，以畫圈方式採取陰道壁的檢體

B 接著採肛門直腸部位 2.5 公分處的檢體，也以畫圈方式採取直腸壁上的檢體。

註：產婦分娩時，胎兒身體會接觸肛門，所以建議也採直腸部位(如下)

C 將棉棒放入 LIM broth 中，棉頭折斷浸於 LIM broth 中，拴緊蓋子。

註：LIM broth: 含 Colistin 與 Nalidixic acid，以及牛心浸液與 Neopeptone 等適合 GBS 生長的養分。因此，在檢體採集後的保存與傳送期間，可以有效抑制或殺死腸內桿菌科的 GNB、綠膿桿菌、AB 菌等腸內桿菌與泌尿道的快速生長菌的孳生。由於 GBS 對上述抗生素具有耐受性，並持續增殖，因此，可以提高 GBS 的篩檢效果。

D 保存於 25°C 或冷藏於 4°C。

註：做 GBS 檢驗項目時，若病人對 Penicillin 過敏，需加做 Clindamycin 或 Erythromycin 敏感性試驗。分離出的 GBS，本所會主動檢測上述抗生素的藥敏試驗，提供臨床醫師用藥參考。