

表 4-1、我國愛滋病毒感染孕婦之避免母子垂直感染用藥建議

ZDV 使用時間	使用處方
分娩前	現在的建議是依據產婦的狀況，在與產婦溝通後可給予完整之抗愛滋病毒藥物治療（本指引第一章），處方中應包含 zidovudine，懷孕 12 週後即可開始使用 ^(註一) 。
分娩期間	在分娩期間，先初始劑量以 zidovudine (2 mg / kg) 靜脈緩慢輸注一小時，再持續靜脈輸注每小時 1 mg / kg 做維持劑量，直到小孩出生。 之前未曾服用 HAART 的病患，於陣痛開始時應給予口服 200mg nevirapine ^(註二) 。
分娩後	自嬰兒出生後 6-12 小時開始，讓新生兒口服 zidovudine 糖漿，每 6 小時一次，每次劑量 2 mg / kg，持續服用六週 ^{(註三) (註四) (註五)} 。

註一：早期依據美國兒科愛滋病臨床研究 (PACTG) 076 zidovudine 療法，口服 100 mg zidovudine，一天五次，自懷孕第 14-34 週開始使用，持續整個懷孕期。目前一般臨床都採用口服 zidovudine 200 mg 一天三次或 300 mg 一天兩次，均為口服 100 mg zidovudine 一天五次的可行替代療法。

註二：孕婦分娩過程中：靜脈注射一劑 zidovudine 2 mg / kg，再持續輸注 1 mg / kg / 小時，直到生產；以及陣痛開始時，口服單一劑 nevirapine 200 mg。

註三：無法忍受口服方式的足月生產嬰兒，可用的靜脈注射 zidovudine 劑量為每 6 小時 1.5 mg / kg。懷孕不足 35 週出生的嬰兒的 zidovudine 劑量為每 12 小時靜脈注射一劑 1.5 mg / kg，或口服一劑 2.0 mg / kg，每日二次；若懷孕 30 週以上出生，則到生產後滿兩週大改為每 8 小時注射或口服一次；若懷孕不足 30 週出生者，則到生產後滿四週大時才改為 8 小時一次。

註四：新生兒建議須在 6-12 小時內使用 zidovudine，為期 6 週之預防性治療，有些臨床醫師會在 zidovudine 以外加上其抗愛滋病毒藥物，但是對新生兒適當的劑量以及此治療方式是否能更有效降低垂直感染的發生仍不清楚，請先諮詢小兒科醫師。

註五：若醫院未採購新生兒口服之 zidovudine 糖漿者，可致電疾病管制局各分局 24 小時值班專線領取，請參考附錄 4-1。