

海洋性貧血是一種隱性遺傳的血液疾病，分佈於地中海附近、台灣、中國長江以南和東南亞。台灣約有6%的人為帶因者(或稱為輕型)。帶因者的身體狀況與一般人沒有差別。

海洋性貧血是血紅素蛋白鏈的合成發生問題，使得紅血球的體積變小和紅血球容易破裂而縮短紅血球的壽命。海洋性貧血依貧血的程度分為三級：重度血紅素低於6 gm/dl，中等度血紅素6-9 gm/dl，輕度血紅素高於9 gm/dl。

人類最重要的血紅素蛋白鏈為 α 鏈和 β 鏈，如果 α 鏈的合成有問題則稱為 α 型(甲型)海洋性貧血；如果 β 鏈的合成有問題則稱為 β 型(乙型)海洋性貧血。以下分別介紹甲型和乙型海洋性貧血。

甲型海洋性貧血

台灣大約有5%人為甲型海洋性貧血帶因者。胎兒如罹患重度甲型海洋性貧血，完全無法製造 α 鏈，因為嚴重貧血會胎死腹中或胎兒出生後很快就死亡。孕婦也會有危險。中等度患者則有些需要輸血治療。帶因者則與一般人無異。

乙型海洋性貧血

台灣大約有2%人為乙型海洋性貧血帶因者。重度乙型海洋性貧血出生時與正常小孩相似，看不出問題。通常到了3到6個月大時，才會出現貧血的症狀。除非作造血幹細胞移植；否則就需終生輸血和使用排鐵劑治療。中等度患者則有些需要輸血治療。帶因者則與一般人無異。

產前診斷

若夫妻為同型海洋性貧血帶因者，每次懷孕其胎兒有1/4機會為正常，1/2機會為帶因者，1/4機會為重度。因此當夫妻都是同型輕型海洋性貧血時，孕婦應懷孕12週時接受絨毛穿刺檢查或16至20週時接受羊水細胞基因分析，檢查胎兒是否罹患重型海洋性貧血，若是重度就予以流產。

健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。