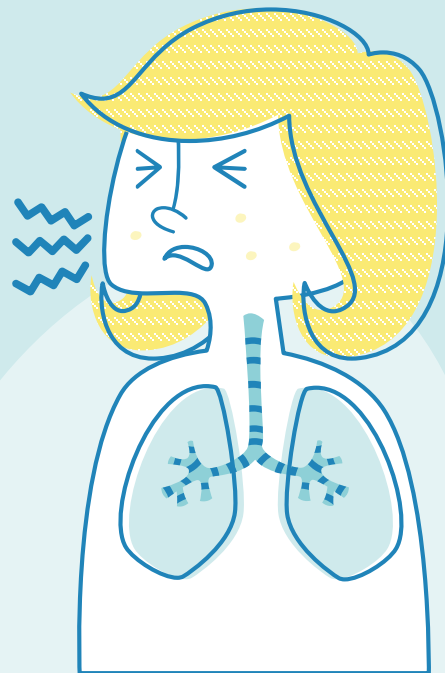
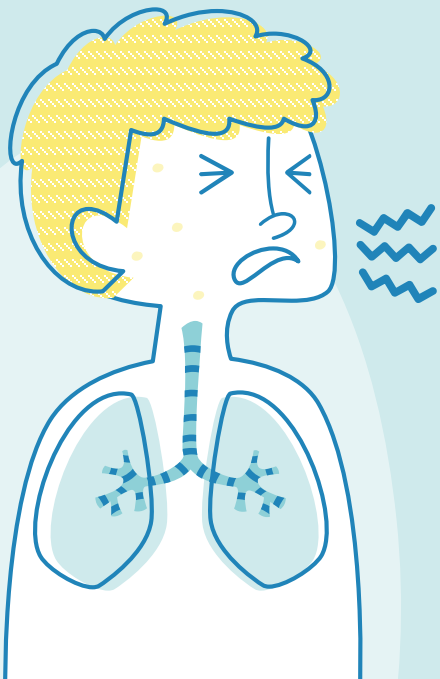




結核病 防治



認識結核病

致病原

結核菌

- 1 初感染時**95%**的人會因自身的免疫力而**未發病**
- 2 結核病可以發生在人體任何器官或組織

傳染方式

飛沫傳染 空氣傳染

易罹患結核之高危險群

- 與確診個案**密切接觸者**
- 糖尿病患者
- 營養不良者
- 長期服用免疫抑制劑如類固醇
- **免疫機能不全者**
- 山地鄉居民

- 可分**肺內結核**與**肺外結核**
- 肺外結核較少
- 兩者均須接受治療

結核病臨床症狀

1

初期症狀不明顯
無特異性症狀

2

若咳嗽**超過兩週**
宜儘速就醫

3

初感染**未發病**的病人日後也
可能會發病，仍須自我警覺

咳血

夜間
盜汗

體重
減輕

疲倦




慢性
咳嗽

食慾
不振

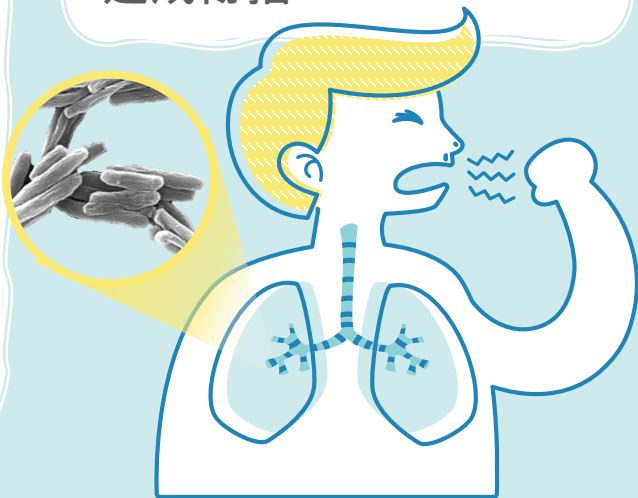
發燒

胸悶

潛伏結核感染 是什麼？

免疫力低下時， 就可能發病成結核病，造成傳播

結核菌進入人體後在肺部被肉芽組織包覆，當身體免疫力夠時，可控制不發病，這種狀態**沒有症狀也不具傳染性**，稱之為**潛伏結核感染**



我們可能在很久以前曾經接觸過結核病人而不知情，透過**潛伏結核感染檢驗**，可幫助我們知道是否曾經感染結核菌



潛伏結核感染

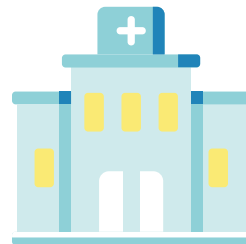
哪些人需要做檢查？



衛生單位會依據個案
痰液檢查結果判斷是
否需做潛伏結核檢驗



並在「TB接觸者就醫
轉介單」勾選潛伏結
核感染檢查項目



最後提供予接觸者至
指定之醫療院所進行
檢查和治療評估

結核病自我檢測 七分篩檢法

以下合計 **5 分以上**，
儘快就醫，
以利早期診斷及適當治療。

- 咳嗽兩週 (2分)
- 咳嗽有痰 (2分)
- 胸痛 (1分)
- 沒有食慾 (1分)
- 體重減輕 (1分)



衛生福利部疾病管制署
TAIWAN CDC 廣告圖

都治計畫 DOTS

WHO推薦結核病個案均應實施「都治計畫」
(Directly Observed Treatment Short-Course, DOTS)

目的

直接觀察治療關懷病人服藥，減少不規則服藥，提高治療成功率

執行對象

- 1 服用抗結核藥物之疑似或確診結核病個案
- 2 接受潛伏結核感染治療者

執行種類及方式

- 住院都治
- 社區都治
- 人口密集機構都治
- 雲端都治 (e-DOT)



都治三步驟

(由醫療人員送藥到點或個案到點，親視服藥)

- 1 送藥到手
- 2 服藥入口
- 3 吞下再走

結核病治療 服藥原則

1

- 1 多種藥物合併使用：一般是 3 至 4 種藥
- 2 治療時間要長：遵循醫囑用藥 6 至 9 個月
- 3 **遵循醫囑**規則服藥並定期門診追蹤：減少抗藥性產生
- 4 **都治計畫**：配合個案需求，可在校園內執行

結核病治療 服藥原則

2

- 1 **開始治療**：結核病個案接受「抗結核病藥物」治療，可大幅減少傳染性
- 2 **重返日常**：初查痰陽性之個案，經提具醫療單位之**陰轉證明**，或經衛生主管機關證明**已有效服藥14天以上**後，即可正常上班/上學
- 3 **完治療程**：治療時間約6至9個月，按時服藥、定期回診，結核病可治癒

校園群聚事件的危險性

官方及
矯正機關
2%

醫療機構
9%

職場
22%

其他
13%

人口密集機構
27%

校園
27%
(N=46/171)

2011至2018年間，
結核病確定「聚集事件」發生場所
171件當中，校園占27%

校園是很重要的
「人口密集處」

106至110學年度，大專校院在學學生
通報確診結核病個案數每年86~161人，
大家須謹慎做好校園結核病防治

結核病防治重點



- 1 新生及轉學生(特別是來自**結核病高發生率國家**的學生)：
入學前接受胸部X光檢查(外籍生建議每年定期X光檢查)
- 2 X光檢查異常須於**兩週內**接受就醫複診或轉介治療
- 3 接受**潛伏結核感染治療**，可以提供超過90%以上的保護力，
是避免結核病發病**最有效的方法**
- 4 結核病症狀不明顯，不易早期診斷，平日應自我健康監測、
有咳嗽症狀佩戴口罩、咳嗽超過兩週應儘速就醫
- 5 注意**校園環境通風**，維持良好的室內空氣品質
- 6 養成健康的生活習慣，**維持較佳的免疫力**，降低結核菌活化
造成發病的可能



指導單位：教育部

執行單位：國立臺灣大學護理學系所

