

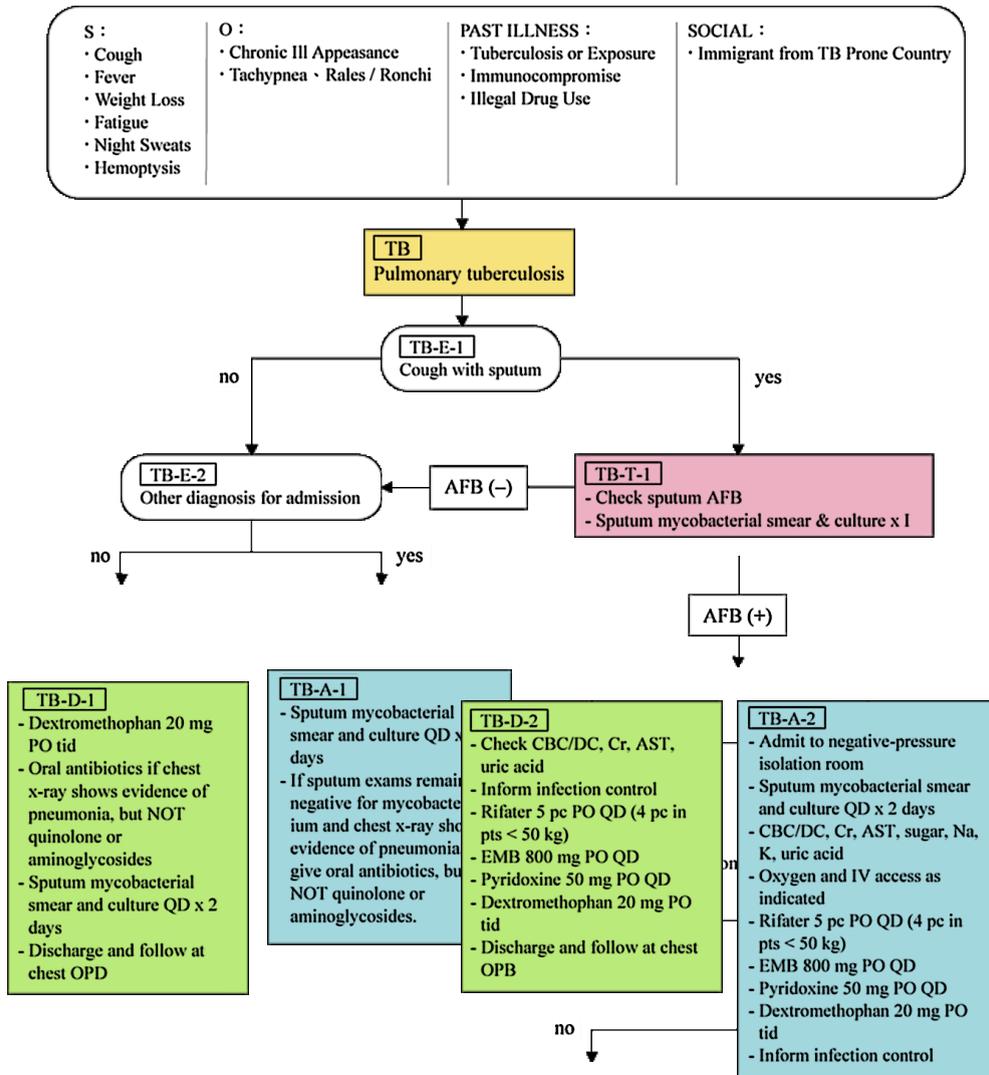


# 結核病 Pulmonary Tuberculosis

關鍵字：痰抗酸菌染色塗片 (Sputum acid-fast stain)；結核病病史 (history of TB)；咳血 (hemoptysis)；感控通報

流程代碼：TB

### 流程指引



Top

## I. 引言

目前台灣結核病盛行率仍高，依據2002年健保結核病就醫資料推估，20歲以上人口結核病盛行率為0.11%。主要在於結核病的臨床表現千變萬化，初發病時往往沒有明顯或特異性症狀，且症狀過程緩慢，甚至於侵犯之器官不侷限於肺部，而使診斷更加困難。所以診斷結核病必須綜合臨床表現，加上放射線影像之變化，最後再以實驗室檢驗加以證實，才算完整。在治療方面強調正確的藥物選擇及服藥的順從性，方能迅速降低病人的傳染性並避免抗藥性菌株的發生。除非有必要，否則盡量讓病人居家隔離治療，並給予充分衛教，避免留置醫院。

Top

## II. 重點摘要

### A. 診斷提示 [TB]

- 結核病的典型症狀有：慢性咳嗽（78%）、體重減輕（74%）、全身不適虛弱（68%）、發燒（60%）、夜間盜汗（55%）、厭食（46%）、肋膜性胸痛（40%）、喘（37%）、咳血（28%）。但大多數到急診求醫的病人都是非典型症狀，所以必須提高警覺。
- 有下列危險因子的病人更應高度懷疑：如與結核病患者親密接觸者、感染人類免疫缺陷病毒的患者、生長於亞洲、非洲、拉丁美洲社經地位低且缺乏醫療照護的族群、年紀大居住於長期照護中心、藥物成癮者、特殊族群（遊民、農場季節工人）等。
- 胸部X光的影像表現為最主要的診斷依據，其典型表現有：
  - 在原發性肺結核中，間質性浸潤並有單側肺門淋巴腫大是典型特徵
  - 原發性肺結核可以發生在任一個肺葉
  - 在活化的肺結核中，主要出現開洞病灶並可能伴隨鈣化，通常好發於肺部上段
  - 粟粒狀肺結核會表現出雙側肺部的瀰漫性結節

### B. 流程說明

- 對於高度懷疑的病人（常常是從胸部X光異常發現）應先將其安置在隔離室，是否要負壓可視設備而定，並請病人帶上口罩以預防飛沫傳染。所有照護者應佩戴口罩自我保護。
- 咳嗽有痰的病人，盡可能取得痰液做檢查 [TB-T-1]。若病人沒有痰且無其他需住院的理由，應給予相關的防疫衛教及痰液檢查（若有痰時）並安排病患盡速回胸腔科門診追蹤 [TB-D-1]。
- 若病患的初步痰液抹片檢查呈現acid-fast stain陽性，應立即通報感染管控小組，同時給予病患抗結核菌藥物的治療。如果病患的情況符合住院的條件 [TB-E-3]，則應安排病患住進負壓隔離病房 [TB-A-2]。若病患不需住院，則應安排病患回胸腔科門診持續治療追蹤 [TB-D-2]。
- 若病人的初步痰液抹片檢查呈現acid-fast stain陰性或無痰，且無其他需住院的理由 [TB-E-2]，病人不應留置醫院，應給予相關的防疫衛教並安排病患盡速回胸腔科門診追蹤 [TB-D-1]。若病人因其它因素需要住院，除持續前述所提的防護措施之外，須再連續收集痰液檢查。若連續3次的檢查都呈現陰性才可以排除肺結核感染的危險 [TB-A-1]。

### C. 住院標準

有下列情況之肺結核病患需住院接受治療：

1. 呼吸窘迫
2. 急性病容，年紀大，感染人類免疫缺陷病毒（HIV），疑似多重抗藥性結核病，免疫抑制，藥物濫用者，疑似診斷
3. 無法配合門診治療
4. 如果為不合作且有傳染之虞之傳染性結核個案，則依傳染病防治法第四十四條進行強制隔離

### D. 出院評估

有下列情況之肺結核病患需住院接受治療：

1. 無呼吸窘迫
2. 可以居家隔離
3. 具有完成長期治療的能力跟意願
4. 能安排合適的門診追蹤治療
5. 已通報感染管制

Top

## III. 衛教

Q. 肺結核有哪些症狀？

A. 肺結核的症狀以咳嗽、有痰等呼吸道的症狀為主，偶爾也會伴隨發燒、體重減輕、食慾不振、精神不濟、夜間盜汗、氣喘、咳血等症狀。肺結核的特色在於症狀嚴重性的變異很大，早期的病人甚至可以毫無症狀。所以平日一定要多多注意自己的身體狀況，定期接受健康檢查。如果咳嗽有痰超過三週，應立即就醫接受檢查，早期發現，早期治療。

Q. 要如何診斷結核病？

A. 診斷肺結核的檢查主要靠驗痰和胸部X光檢查，其中驗痰的結果和疾病的傳染性息息相關；所以一旦懷疑是否罹患肺結核，應接受驗痰。另外胸部X光也是診斷肺結核很方便的工具，一些病灶輕微，還不具傳染性的早期病患，胸部X光可以協助醫師診斷。

Q. 結核病要治療多久，何時才要停藥？

A. 一般治療的時間是半年，有時候主治醫師會根據每一個患者的病情，延長治療時間到九個月或一年。結核病的治療可否停止，要考慮兩個因素：治療藥物是否有效、治療時間是否足夠。如果治療時間不夠，雖然病情看起來似乎已經完全好了，貿然停藥的結果極可能造成往後的復發。

Q. 結核藥物有哪些的副作用？

A. 結核藥物常見的副作用有：噁心、胃部不適、腹脹、食慾不振、關節酸疼、手腳麻木、皮膚起疹、發癢、變黃、視力模糊、聽力受損、暈眩、眼白變黃。如果發生上述症狀，請立即回醫院請醫師診治。減量服藥或是少吃幾種結核藥物的結果很容易就會造成抗藥性，一旦變成抗藥性結核，不僅治療成功的機會大減，治療的時間也會延長，現代的醫學非常進步，一般的副作用都能夠在細心診治之下獲得解決。所以，服藥一旦發生副作用，應立即回診治醫師處，只要和醫師好好配合，一定可以解決問題的。

Q. 哪些肺結核病人有較高的傳染力？

A. 痰塗片陽性（就是痰塗片檢查發現結核菌的意思）肺結核病人的親密接觸者被傳染到結核病的機會比較高。因此，病患的同宿親友都應該接受檢查，以便早期發現、早期治療。

Q. 肺結核是否可以治癒？哪些人需要接受肺結核檢查？要如何預防被傳染？

A. 因為現在的結核藥物效果很好，病患只要開始治療、規則吃藥，傳染性很快就會降低，因此家屬保護自己的積

極作法，就是好好關心病人是否規則的服藥。因為病人在被診斷出肺結核前，早已經散播細菌一段時間了，所以才會希望家屬也能夠接受檢查。只要檢查沒問題，病患也確實開始服藥治療，就不必太過擔心被感染的問題。

[Top](#)

### 參考資料

1. Treatment of tuberculosis. (2003). MMWR Recomm Rep, 52(RR-11), 1-77.
2. Greenberg SD, Frager D, Suster B, et al. Active pulmonary tuberculosis in patients with AIDS: spectrum of radiographic findings (including a normal appearance). Radiology 1994; 193:115-9.
3. Leung AN. Pulmonary tuberculosis: the essentials.