

衛生福利部疾病管制署 函

機關地址：10050台北市中正區林森南路6號
承辦人：廖淑君
電話：02-23959825#3739
電子信箱：lsc2727@cdc.gov.tw

100

台北市中正區忠孝東路二段100號10樓-4

受文者：台灣感染管制學會

發文日期：中華民國109年5月4日

發文字號：疾管慢字第1090300347號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：本署更新之「結核病診治指引」-第十章「潛伏結核感染(LTBI)」修訂版已公布於本署全球資訊網，請惠予轉知所轄各醫療院所或所屬會員下載運用，請查照。

說明：

一、因應世界衛生組織(WHO)及國際建議治療方式，調整更新潛伏結核感染治療處方及對象，重點摘述如下：

(一)有關LTBI治療處方，考量國內多年來rifampin(RMP)抗藥性監測呈現平穩且有下降之趨勢，加上LTBI治療之個案必須加入都治計畫，新增四個月RMP(4R)及三個月的INH+RMP(3HR)處方做為LTBI治療選項，給予臨床醫師更多使用上的選擇。

1、4R處方:可作為LTBI治療處方之一，不再僅限於INH抗藥且RMP敏感指標個案之接觸者使用。

2、3HR處方:具有較短服藥期程，可提高個案服藥順從性及完治率，可依體重使用INH+RMP之二合一劑型。

3、LTBI治療因故中斷時，以完成療程為原則，不計中斷治療的時間，惟中斷治療期間倘超過1個月，應再

次進行胸部X光，以確認排除活動性肺結核。

- 4、各處方間若因副作用或缺藥等因素，得相互轉換，惟處方轉換後須按比例接續服用滿該處方的療程。

(二)LTBI治療對象：

- 1、對於曾完成LTBI治療者及完治之結核病個案，如再次暴露結核菌被匡列為結核病接觸者，因仍有再感染發病風險，臨床醫師得評估個案狀況給予LTBI治療。
- 2、因應WHO及國際趨勢建議，醫院工作者LTBI檢驗陽性且有意願治療者，可評估接受LTBI治療。
- 3、對於多重抗藥結核病(MDR-TB)個案之接觸者，院所得轉介至抗藥性結核病醫療照護體系(TMTC)加入專案計畫，選擇使用fluoroquinolone類藥物進行LTBI治療；至於接觸者已使用LTBI治療後，才得知指標個案為MDR-TB，除可轉介至TMTC治療外，倘接觸者治療期間對該治療藥物無副作用，可考慮繼續依原處方完成治療。

(三)個案服用LTBI任一處方若發生嚴重不良反應，請臨床醫師通報全國藥物不良反應通報中心(<https://adr.fda.gov.tw/Manager/WebLogin.aspx>)，以完整全國相關之嚴重不良反應通報。

- 二、旨揭修正後指引請逕至本署全球資訊網(<https://www.cdc.gov.tw/傳染病與防疫專題/傳染病介紹/第三類法定傳染病結核病/重要指引及教材/結核病診治指引>)項下，下載運用。

正本：地方政府衛生局、臺灣家庭醫學醫學會、臺灣兒科醫學會、臺灣感染症醫學會、台灣兒童感染症醫學會、中華民國防癆協會、台灣內科醫學會、台灣結核

暨肺部疾病醫學會、台灣胸腔暨重症加護醫學會、台灣長期照顧感染預防暨控制學會、台灣愛滋病學會、台灣婦產科醫學會、台灣周產期醫學會、台灣感染管制學會

副本：衛生福利部中央健康保險署、法務部矯正署

署長 **周志浩**

裝

訂



線