

台灣地區多重抗藥性結核治療成果

余明治

台北市立萬芳醫院胸腔科

「多重抗藥性結核病」是指病人罹患同時對兩種最重要的第一線抗結核藥物 isoniazid及rifampin抗藥性的結核菌株。由於危險性高、藥物副作用大且治療時間長，治療不易。故根據台灣結核病診治指引要求：治療此類病人需有1. 經驗豐富的結核病醫療團隊，2. 高品質的結核菌實驗室，且能與國家結核菌參考實驗室密切合作，3. 應有完善院內感染控制的病房來收治此類病人，以防止抗藥性結核菌在醫院內散布。因此疾病管制局於民國96年建構「多重抗藥性結核病醫療照護體系」，成立「台北市立萬芳醫院團隊」、「行政院衛生署桃園醫院團隊」、「行政院衛生署彰化醫院團隊」、「行政院衛生署胸腔病院團隊」及「中華民國防癆協會團隊」等五個團隊來執行進階都治計畫。

醫療團隊在擬定病人的治療計畫時，必須遵行下列基本原則：

- (1)治療療程應考慮病人先前之病史及用藥史。
- (2)治療時應加入至少四種確定或幾乎確定有效的抗結核藥物。
- (3)抗結核藥物針劑療程應至少六個月且痰液陰轉後至少4個月。
- (4)治療療程應持續到痰液陰轉後至少18個月。
- (5)應及時且適當處理因藥物所產生之副作用。

另由團隊聘請關懷員為病人執行都治工作，每週至少五天、每天至少兩次，嚴格監督服藥過程，以確保病人規則服下每一顆藥。並協助克服病人出院後，於社區接受醫療照護的困難；且適時給予精神支持，提供高品質的醫療照護。

初步治療成果顯示：民國96年至101間收案病人數已達900人，而在收案達30個月的病人成功治療率已達80%，遠高於過去50~60%的成功治療率。我們認為此由政府組織而由醫院啟動(government-organized and hospital-initiated)的

以病人為中心的進階都治計畫，能緊密結合公衛與臨床而有效治療多重抗藥性結核病人。