

台灣地區肺炎抗微生物製劑之建議治療準則

劉永慶

高雄榮民總醫院 內科部感染科

在現代醫學領域內，為提高醫療品質，使病患得到更好之照顧，集合各專家及精英針對該地區之特殊問題舉辦「共識會議」以制定診斷或治療準則顯得愈來愈重要，感染症疾病也不例外，先進國家已行之有年。但由於國內與國外之醫療環境不同，且國外所制之治療準則不一定完全適用於國內。基於此點，中華民國感染症醫學會與財團法人鄭德齡醫學發展基金會、財團法人謝維銓教授感染醫學文教基金會及財團法人李慶雲兒童感染暨疫苗發展醫學基金會每年3月舉辦「專題討論」及制定「抗微生物製劑治療準則」，包括1999年之「肺炎抗微生物製劑之建議治療準則」；2000年之「泌尿道感染症抗微生物製劑之建議治療準則」及2001年之「抗愛滋病藥物建議治療準則」及預定2002年之「上呼吸道感染症之抗微生物製劑之建議治療準則」。為了真正達到符合學理與實際之情況，我們針對下列三點作成共識：(一)就第一線臨床醫師之觀點考慮；(二)就現已上市之抗微生物製劑考慮；(三)就國內致病菌株及感受性考慮。所制定之「治療準則」，送請中華民國感染症醫學會理監事會議通過後，印發分送至各醫師作為治療上的參考，並刊登在「微免與感染雜誌」，且預定每年就實際情況作一修正。

而「台灣地區肺炎抗微生物製劑治療準則」於2000年6月10-11日、2000年8月5-6日及2001年4月21日聯合台灣胸腔暨重症醫學會共同制定「肺炎診斷準則」及修正「肺炎抗微生物製劑治療準則」。在制定過程中，由於有關台灣的肺炎之基本資料不多，因此面臨相當多的困難。經過多次的討論、協商，取得某種程度的共識，完整的「台灣地區肺炎診治準則」終於完成了初稿，即將付印。

希望這個準則會使醫師對肺炎有更多的瞭解，對感染症及抗微生物療法的瞭解更加深入，而在台灣對肺炎的診療有所貢獻。當然對準則的制定，

可能會有反對的意見，譬如有關醫師裁量權受到限制、醫療經濟受損、醫療糾紛時可能不利等等。因此要特別聲明，我們並不要求診療肺炎時，一定要遵守本準則，也不是要限制各個醫師的治療方法，又對特殊病案也可能存有比此準則更好的治療方法。由於過去台灣有關肺炎資料相當欠乏，此次制定準則以後，我們應該設法作前瞻性研究，收集基本資料，重新修定本準則。