

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：社團法人台灣感染管制學會

發文日期：中華民國112年2月7日

發文字號：疾管慢字第1120300040號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：潛伏結核感染治療處方一覽表及TB接觸者就醫轉介單

主旨：本署結核病診治指引(第七版)第十章「潛伏結核感染(LTBI)診斷與治療」更新內容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知悉，詳如說明，請查照。

說明：

一、旨揭指引「潛伏結核感染(LTBI)診斷與治療」章節，更新內容重點摘要如下：

(一)參考國際指引建議及我國本土研究資料等，更新LTBI治療處方建議：

1、擴大1HP處方使用對象：考量1HP處方為世界衛生組織(WHO)現行指引推薦的超短程處方，28天即可完成治療，我國自108年以專案對象使用經驗可知，1HP處方產生的副作用以皮疹(蕁麻疹)為主，可用抗組織胺藥物緩解，與3HP處方的類流感症狀略不同，但1HP與3HP處方完治率均高，爰將1HP納入我國LTBI治療的建議處方之一。且1HP治療個案亦可使用HP複方劑型(惟矯正機關專案對象考量實務執行，限使用單方)，以減少服藥顆數。

2、新增6H處方：參考WHO、美國及歐盟等LTBI治療指引、國際使用經驗及本國研究資料顯示6H處方安



全、有效且完治率較9H高，爰LTBI治療處方新增6H處方，提供不適用RMP類藥品短程處方者。另，目前仍欠缺足夠資料顯示愛滋病毒感染控制與LTBI治療INH長短的成效有關，TB諮詢委員會的專家建議，HIV感染者倘需使用INH單方，在病毒量控制不佳或免疫不全的病人，可考慮選擇較長的9H處方。

3、新增多重抗藥結核病(MDR-TB)個案之接觸者使用9個月fluoroquinolone(levofloxacin或moxifloxacin)單方或合併其他一種藥物(如ethambutol、prothionamide或cycloserine)，並需轉介至抗藥性結核病醫療照護體系(TMTC)接受評估與治療。

4、為利臨床依循，綜整目前可使用的LTBI治療處方一覽表(如附件1)，供合作醫師或個案管理等人員參考。檔案可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/治療照護/潛伏結核感染專區項下，下載運用。

(二)說明LTBI檢驗陽性代表曾遭受結核菌感染，因此治療中對象除結核病發病或未滿5歲兒童與指標個案終止有效暴露滿8週之檢驗結果為陰性需中斷LTBI治療外，其餘皆建議完成LTBI治療，才能提供完整(約9成)的保護效果；曾接受LTBI治療者倘發病應進行快速抗藥分子檢測，以早期監測抗藥。

(三)新增LTBI檢驗之血液丙型干擾素釋放試驗(interferon-gamma release assay, IGRA)結果為無法判定(indeterminate)之可能原因及處置方式，以提升LTBI診斷品質。

二、另，有關結核病接觸者就醫轉介單(如附件2)除更新LTBI治療處方種類外，新增胸部X光異常之常見診斷結果相

關情形，請臨床醫師勾選，以利公衛管理人員進行後續異常疑似個案追蹤，以及早發現個案，及早介入與治療。

三、旨揭更新修訂之指引章節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、社團法人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、社團法人台灣感染管制學會、社團法人中華民國風濕病醫學會

副本：衛生福利部中央健康保險署、法務部矯正署(均含附件)

署長 周志浩

