

中華民國醫師公會全國聯合會 傳 真

會址：台北市安和路一段 29 號 9 樓 電話：(02) 2752-7286 傳真：(02) 2771-8392

傳發時間： 102 年 3 月 27 日

受文者：各縣市醫師公會

傳真字號：全醫聯字第 1020000444 號

受文者：
傳真號碼

總頁數：共 3 頁(含本頁)

承辦人：盧言珮 (分機122)

發文圖記：

外

【行政院衛生署疾病管制局致醫界通函第 183 號】

- 一、為適時提供國內醫師最新的醫療訊息、臨床治療資訊及政策因應作為等，將不定期以「致醫界通函」作為與醫界溝通的即時管道，請貴會協助周知轄區所屬會員，俾利強化整體醫療因應能力。
- 二、本會已將「致醫界通函」刊登於本會網站，請密切注意本會網站相關訊息。
- 三、檢附「行政院衛生署疾病管制局致醫界通函第 183 號」。

如
 (書) 4/2
 撥公布網站
 張

彰化縣醫師公會	
收文日期	102. 3. 27
收文字號	彰醫字第 25 號

2013 03/27 WED 11:15 FAX 02 27718392 TMA

002/003

防疫速訊 - 衛生署疾病管制局致醫界通函第 183 號

更完善實用的第五版結核病診治指引出爐，歡迎醫界下載參閱

各位醫界朋友，您好：

為提供結核病病人正確醫療照護，使結核病診斷及治療有標準的指引遵循，本局再度委請陸坤泰教授擔任主編，並與相關醫學會合作，編撰完成「第五版」結核病診治指引，歡迎醫界下載參閱。

第五版主要修訂內容請參考附件。該診治指引下載路徑為：本局網站 (www.cdc.gov.tw) 專業版/傳染病介紹/第三類法定傳染病/結核病/防疫措施/工作指引及教材/結核病診治指引/結核病診治指引(第五版)，希望「第五版」結核病診治指引的出版，能提供醫事人員更完善且實用的臨床參考資訊，期許在醫界及公衛的共同努力下，提升我國結核病診療品質。

感謝您與我們共同維護全民的健康安全。

疾病管制局

2013/3/26



衛生署疾病管制局
TAIWAN CDC

疫情通報及諮詢專線：1922

<http://www.cdc.gov.tw>

2013 03/27 WED 11:15 FAX 02 27718392 TMA

第五版結核病診治指引主要修訂內容

章節	修正內容
第二章 「結核病的分類與定義」	增修對 isoniazid 及 rifampin 抗藥者應再次通報為 MDR TB，且需將該菌株送本局確認；治療過程中有檢出 XDR TB，同套檢體應送本局再次確認。
第四章 「結核病的治療」	增修固定成分複方製劑四合一劑型 (AKuriT-4) 及三合一劑型 (AKuriT-3)、不曾治療過的病人對 EMB 的使用、一線藥物抗藥或副作用之建議處方、以及停藥的時機，增訂移植病人使用藥物原則。
第五章 「治療期間之監測與副作用之處理」	增修若病人未拒絕，建議同時檢測 anti-HIV Ab，若病人同時有 DM，治療過程建議持續追蹤血糖控制狀況並調整 DM 相關用藥。
第六章 「結核病的藥物及藥物交互作用」	修改 SM 成為第二線抗結核藥物，MDR TB 專案新藥分別為 Capreomycin、Terizidon 及 Clofazimine，共計三種，僅限萬芳、崙桃、崙彰、崙胸腔以及防協等 MDR TB 團隊醫院申請使用，PAS granule 改列免費藥，都治計畫病人，經評估需用者，可依申請程序提出申請。
第八章 「兒童結核診治指引」	修訂潛伏結核感染之治療目的及治療對象等。
第九章 「愛滋病毒感染之結核診治」	對使用抗結核病與抗愛滋病毒藥物併用的時機，有大幅度增修。
第十章 「接觸者檢查及潛伏感染之治療期間」	為配合 LTBI 治療政策推動，更新治療安全性的文獻資料，增訂提醒事項以及修訂優先提供潛伏感染治療的對象，擴展治療的對象到 13 歲至 1986 年 1 月 1 日以後出生世代，曾與無 INH 抗藥證據之確診塗片陽性且痰培養為結核菌的指標個案接觸，且接觸者為共同居住，校園或密集機構之接觸狀況者。