【醫學報導】

淺談多重抗藥性結核病

結核病個案管理師 蔡佳利

一、前言

臺灣推動結核病防治已有超過 50 年的歷史，但結核病仍是人數最多的傳染病，臺灣每年新發現並登記有案的確診病人約有一萬五千人。結核病是感染結核菌所造成的一種慢性傳染病，屬於法定傳染病分類中的第三類，一旦發現疑似個案須於一週內通報，而多重抗藥性結核病是屬分類中的第二類，須於 24 小時內完成通報。目前雖有藥物可以有效的治療結核病，但隨著不正確的藥物使用，造成多重抗藥性結核病的蔓延，同時也是未來威脅全球的重大公共衛生問題，值得重視。

二、何謂多重抗藥性結核病（MDR-TB）

結核病的治療主要是以藥物為主，治療期間必須每天服藥持續六至九個月，但因個人體質不同有可能會出現肝功能高、視力模糊及皮膚癢等副作用，身體的不適再加上長時間服用多種藥物，常會造成病人心理上極大的壓力，也容易有不規則服藥的情況發生。

目前的抗結核藥物可分為一線藥物及二線藥物，一線的藥物副作用小、殺菌效果好、治療時間短，二線的藥物藥效較差、副作用大、價格昂貴且治療期間需要更久，治療期間藥物使用是否足夠及病人是否按規定服藥，都會影響到治療成效。而多重抗藥性結核病是指病人的痰檢體或組織檢體經由實驗室培養後的藥物敏感性試驗，發現同時對二種一線藥物【Isoniazid （INH）及 Rifampin (RIF)】具有抗藥性，就稱之為多重抗藥性結核病。

三、原因與治療

造成多重抗藥性結核病的原因有很多，大致上可分為 1. 醫師處方不當 2. 病人不按規則服藥 3. 因肺生理結構不正常，而導致生理性抗藥 4. 原感染的菌株就是屬於抗藥菌株，其中以不按規定服藥是造成多重抗藥性結核病的最主要原因。結核病的治療中一線藥物雖然是優先選擇，但面對多重抗藥性結核病的病人不得已會選擇二線藥物來做治療，而使用二線藥物的治療期間需要更久，治療時間目前尚無定論，通常療程需延長至 24 個月，甚至更久，也因為治療多重抗藥性結核病的藥物和一般結核病用藥不盡相同，因此在診斷抗藥性結核病必須相當嚴謹。

四、醫療照護體系的資源

行政院衛生署疾病管制局於民國 96 年 5 月成立了「多重抗藥性結核病醫療照護體系」，在多重抗藥性結核病病人的治療期間提供 1. 專門照顧多重抗藥性結核病的醫療團隊 2. 高品質的實驗室 3. 專門二線藥物的供給，除此之外更提昇了都治關懷計畫，由整體團隊聘請都治關懷員積極為抗藥性的結核病患執行都治工作，每週至少五天、每天至少兩次的居家訪視關懷，嚴格監督病患服藥過程，確保病人規則服下每一顆藥物，克服多重抗藥性結核治療的艱辛。目前「多重抗藥性結核病醫療照護體系」依北中南各有設置醫療團隊及合作醫院（表一），在長期抗戰的道路上提供更好的醫療協助。

表一、多重抗藥性結核病醫療照護體系

區域	醫療團隊	合作醫院
台北區	台北市立萬芳醫院團隊	台北市立萬芳醫院 、台北市立聯合醫院和平院區、衛生署台北醫院 、馬偕醫院
北區	衛生署桃園醫院團隊	衛生署桃園醫院及新屋分院 、衛生署新竹醫院 、衛生署竹東醫院
中區	衛生署彰化醫院團隊	衛生署台中醫院 、衛生署彰化醫院 、衛生署南投醫院 、衛生署苗栗醫院 、衛生署草屯療養院 、衛生署豐原醫院 、台中榮民總醫院 、中山醫藥大學附設醫院 、中國醫藥大學附設醫院
南區、高屏地區	衛生署胸腔病院團隊	衛生署胸腔病院 、成功大學醫學院附設醫院 、衛生署台南醫院 、嘉義灣橋榮民醫院 、衛生署旗山醫院 、衛生署屏東醫院、衛生署嘉義醫院 、高雄榮民總醫院 、高雄市立民生醫院
東區	防癆協會團隊	慈濟醫院 、門諾醫院 、台東馬偕醫院 、衛生署花蓮醫院 、衛生署台東醫院 、鳳林榮民醫院

五、 結論

一般診斷結核病的病人容易出現焦慮及絕望，不但擔心自身疾病，也擔心是否會傳染家人、同事，而多重抗藥性結核病的病人要面對的不只是以上的問題，更要面對過去治療失敗的痛苦經驗及遙遙無期的治療，很容易就會心灰意冷，甚至懷疑自己是否有治癒的一天，而採取消極的態度甚至放棄治療，因此除了藥物的治療外，更需要醫護人員及家人的愛心、耐心及陪伴，讓個案了解他並非一個人孤軍奮戰，唯有大家的努力，才能幫助病人完成治療，也保障大衆的健康。