



台灣結核病控制成效優良 分享國際齊力抗癆

◎龍珮寧／中華民國防癆協會秘書

結核病是由結核菌所引起的疾病，是全球性的慢性傳染病，據衛生福利部統計，國內每年通報結核病確診患者約 1.1 萬人，而死亡人數是 600 人，也是國內法定傳染病之首，不得不重視。

疾管署從 2006 年到 2015 年啟動十年減半計畫等多項計畫成果顯著並與國外分享，今年首次以第一名成績爭取 APEC 於 6 月 29 日在台灣辦結核病會議「APEC 多重抗藥性結核病及抗結核二線藥供應國際研討會」，也重申未來將持續投入資源，朝向世界衛生組織訂立的目標「2035 年消除結核病」。

此次會議共有來自 14 國（包括美國、菲律賓、越南、泰國、中國大陸、日本、韓國、俄羅斯、瑞士、智利、澳洲、新加坡、馬來西亞、印等）的 27 位代表出席，國內有 103 位專家與會，分享國際經驗外，同時討論多重抗藥新處方及快速篩檢等議題。

1989 年在澳洲倡議下，12 個創始會員國共同成立一個屬於亞太區域主要經濟諮商論壇，即「亞太經濟合作」（Asia-Pacific Economic Cooperation，簡稱 APEC），台灣在 1991 年以 "Chinese Taipei" 名稱加入 APEC，至今已有 21 個會員體，是亞太地區最重要的多邊官方經濟合作論壇之一。

疾管署前署長郭旭崧表示，2006 年到 2015 年實行十年減半計畫的成效是，台灣

每年結核病新增個案下降約 6%，值得注意的是關於多重抗藥結核病的部分，管理中的個案也由 2007 年的 440 年降至去年的 184 人。

國際抗癆聯盟顧問醫師、中華民國防癆協會第一胸腔病防治所醫師江振源提到，曾在 2005 年發表研究文章中提到，多重抗藥結核病多成功治療者不到 60%，許多患者藥吃了一半就不吃了，這不僅在台灣，在全球也屢見不鮮，台灣自 2007 年啟動相關策略及政府資金的投入，目前失落病人比例是全世界最低。

多重抗藥性結核病醫療照護體系

江振源談到，2007 年進行「多重抗藥性結核病醫療照護體系」執行加強型進階都治計畫，即每週至少 5 天、每天至少 2 次給藥關懷，在基層醫護人員及關懷員努力下，目前多重抗藥結核病治療成功率已達 77%。2007 年、2008 年時還有 400 多位患者，現今患者不到 200 人，經過 8 年的時間成效顯著，在即將邁入的 10 年時間內，「我想成績應該會更好」。

對此,郭旭崧指出,台灣的治療成果比世界平均還佳,去年多重抗藥性新增病例僅0.8%。而對抗結核病是個人一生的志業,退休後也將持續為結核病努力。

結核病是可治癒的疾病,疾管署防疫醫師詹珮君指出,一般的結核病患者治療時間約6-9個月,會出現副作用但只要有耐心就能克服。

結核病與多重抗藥性結核病皆是由結核菌所引起的疾病,但是因為結核菌突變產生抗藥性,變成抗藥性結核病。若抗藥性結核病對目前主要的二種治療藥物(Isoniazid 與 Rifampin)具有抗藥性,便成為「多重抗藥性結核病(MDR)」,而這也是現今國際上傳染病防治的重大威脅。

詹珮君表示,相較於一般結核病患,多重抗藥性結核病患的密切接觸者無法進行潛伏感染治療,建議每6個月進行接觸者檢查,總共需要在2年內進行5次檢查才能安心。一旦確診,多重抗藥性結核病治療長達2年,現今治療可縮短到9-12個月,由於使用藥物的關係,很多患者出現不適的副作用,此時需要自我及醫護提供協助克服。

「台灣治療成功率很高,民眾不要因為心理擔憂而失落,治療費用都是公務預算,減少民眾不少負擔」,詹珮君指出,醫療費用的部分也是台灣優於世界,公務預算挹注能提高治療成功率,呼籲民眾及早發現,好好跟著治療的步驟。

在會議上,詹珮君總結台灣目前情況,每年約有10%多重抗藥結核病境外移入病

例,主要以東南亞居多,這對防疫構成挑戰之一。其二,一般結核病有潛伏感染治療,然而多重抗藥性結核病卻沒有很好的治療方案,這仍需共思謀略。第三,2年治療期間每位患者的醫療費是新台幣160萬元,若採用新藥,對每個患者需要多支出100萬元,是有限公務預算的挑戰。

關於結核病與糖尿病患血糖控制的關係,近月國內也有新研究。

國際抗癆聯盟顧問醫師、中華民國防癆協會第一胸腔病防治所醫師江振源與疾管署防疫醫師李品慧、台大公衛學院副教授林先和等分析健保資料,分析近12萬名民眾的5年世代追蹤研究,以釐清「糖尿病患」血糖控制與結核病發病風險關係。

李品慧指出,過去研究皆顯示,糖尿病會增加結核病發病風險,而且合併有糖尿病的結核病患,治療的預後會產生較高的死亡率和復發率,也就是說糖尿病患者是結核病高風險族群。這次的追蹤研究顯示,追蹤開始時,血糖控制不好的糖尿病患者,比沒有糖尿病者,結核病風險增加1倍;若血糖控制好,則發生結核病風險與沒有糖尿病患的發生率相近。

不過,結核病發病原因有很多,但若能夠將血糖控制好,則發病率會降低。每5名結核病患者中,就有1人患有糖尿病。李品慧解釋,主要是因為血糖控制不好或是血糖值偏高,會影響免疫系統讓抵抗力降低,因此容易受到結核菌侵犯,建議糖尿病患應積極控糖,即空腹血糖維持在130 g/dL以下、糖化血色素應低於6.5%。