

# 2020年度第一胸腔病防治所 結核個案治療結果分析

中華民國防癆協會第一胸腔病防治所 黃月華 護理長

在2019年底「新型冠狀病毒」以狂風掃落葉的態勢橫掃全世界，直到2022年3月初，短短兩年多時間，已經造成全世界超過4.48億人感染，而有明確通報的已有超過600萬人以上的死亡，且病毒感染事件目前仍在狂暴進行中；這是多麼令人震撼！令人震驚！也令人痛徹心扉！

新型冠狀病毒的大流行，對人類是一個警訊、對人們的健康也是一個挑戰：未來如何防範病毒繼續變種所延續的傷害與治療，猶待人類智慧集體努力來破繭而出，找到更好的避風港。

就如同控制了「結核病」對人類健康的威脅，和因此所造成的恐慌和恐懼那般。

我們知道，結核病的威脅，也曾在19世紀造成四分之一的歐洲成年人的死亡，當時人們內心的恐慌和恐懼可想而知。

直到1921年——整整100年前——阿爾貝·卡爾梅特 (Albert Calmette) 與

卡米爾·介藍 (Camille Guérin) 兩人，發明了預防結核病的卡介苗疫苗 (BCG)，以及1944年發現有效對抗結核菌的藥物—鏈黴素之後，才慢慢走上了防治和控制結核病對人類的威脅。

而對於防治和控制肺結核病，就以台灣的努力成果來說，成績亮眼，一如去年本刊所言的，台灣經過長年的努力，結核病的全國通報人數，年年遞減；而到本所就診的人數，也年年遞減；且治療成功率也都比過去逐步略為提高：

本所近五年結核病治療結果分析如下：

- (1) 2016年本所通報確診人數為122人，之後逐年遞減，直到2020年僅有49人，減少了73人，減少幅度近6成。
- (2) 治療成功率於2016年為96%，直到2020年提高為97%。

※ 如附圖一：

2016年～2020年結核病治療結果分析

本所2020年的統計分析情形如下：

2020年1月1日至12月31日至本

所就診結核病個案為 53 位，其中有 4 位病患經診療醫師更改診斷判定排除，因此通報確診個案為 49 位；其中，本所通報確診為 22 人（新案 22 人，重開個案 0 人），而其他醫院通報確診為 27 人（新案 25 人，重開個案 2 人）。

此外，49 位通報確診個案中有 17 人因故轉出，未持續在本所接受治療（分別是：選擇回原通報確診醫院治療者有 11 人；本所通報確診之後因地緣關係，或其他因素而到其他醫院治療者有 6 人），因此實際在本所接受治療個案為 32 人。

而以實際接受治療的 32 位個案，作為治療結果之評估對象，經分析後其結果如下：

治療成功者有 31 人（治癒 26 人，完治 5 人；治癒率為 97%），死亡 0 人，失落 0 人，失敗 0 人，尚未評估者 1 人（佔 3%）。

上述的尚未評估者 1 人，其情況乃：個案服藥六個月後肝功能及尿酸值上升，並且出現嚴重的噁心嘔吐等副作用，然而因為個案體質特殊敏感，試藥非常地困難，再加上個案罹患的是頸部淋巴結核，而當時已摸不到病灶，因此經過病審討論決議，停止服藥，但需持

續追蹤二年。

※ 如附圖二：2020 年結核病治療結果分析

就診通報確診的 49 位個案，若分門別類來分析研究，則：

- （一）以胸部 X 光檢查結果分類：輕度肺結核為 11 人，中度（含有空洞）肺結核為 31 人，重度（含有空洞）肺結核為 6 人，以及肺外結核 1 人。
- （二）以有糖尿病合併症者分類：男性為 4 人，女性為 5 人，並且年齡都是在 45 歲以上。
- （三）以年齡層分類：個案年齡  $\geq 65$  歲為 23 人（佔 47%），其次是 45-64 歲為 20 人（佔 40.8%），25-44 歲為 3 人（佔 6.1%），15-24 歲為 3 人（佔 6.1%）；分析看來以中老年人居多。
- （四）以性別分類：男性為 26 人（佔 53%），女性為 23 人（佔 47%）；看似男性的發生率略高於女性。
- （五）以驗痰檢查結果分類：塗片陽性且培養陽性者為 24 人（佔 49%），塗片陰性但培養陽性者為 18 人（佔 37%）；塗片及培養

皆陰性者為7人(14%)；其中以塗片陽性且培養陽性者為多數。

(六) 以管理單位分類：台北市有13人(佔27%)，新北市有30人(佔61%)，其他縣市有6人(佔12%)；以新北市偏多。

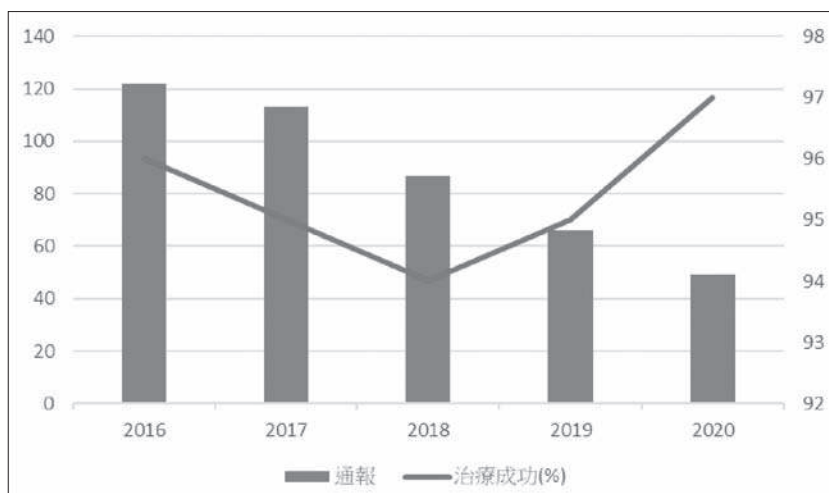
總結來說，台灣對結核病的防控與治療的成績，是有效且優異的，這也是本所自1958年成立的宗旨及努力的目標，本所治療成功率高於全國及全球平均，除了限於沒有提供住院服務，需住院的重症死亡個案自然較少，可以解釋造成差異的部分原因以外，本所承襲原防癆體系具結核專業的胸腔專科醫師及跨領域結核照護團隊，也是治療成效較好的主因，從每年外院通報確診轉介

到本所尋求第二意見，及留在本所繼續治療的個案不在少數得以印證。另外2020年通報確診結核病人數下降幅度較大，是否與新冠肺炎疫情相關，以及新冠肺炎是否對結核病新個案與治療成果有影響，值得我們密切觀察。

防癆協會除每年繼續義賣防癆郵票，支持幫助經濟弱勢結核個案外，第一胸腔防治所將持續充實軟硬體設施，繼續提供結核個案照護及結核病接觸者潛伏感預防治療，並呼應國際抗癆暨肺疾聯盟(IUATLD)以維護肺部健康為目標，擴及其他肺部疾病的診斷與治療，讓我們共同努力維護全民肺部健康！

▼ 圖一、2016年～2020年結核病治療結果分析

項目 月份	通報 確診	轉出	實際 治療	治癒	完治	治療成功 (%)	死亡	失敗	失落	未評估
2016	122	47	75	67	5	96	1	0	1	1
2017	113	32	81	70	7	95	1	0	0	3
2018	87	36	51	44	4	94	3	0	0	0
2019	66	24	42	37	3	95	1	0	0	1
2020	49	17	32	26	5	97	0	0	0	1



▼ 圖二、2016年～2020年結核病治療結果分析

項目 月份	通報 確診	轉出	實際 治療	治癒	完治	治療成功 (%)	死亡	失敗	失落	未評估
總計	49	17	32	26	5	31	0	0	0	1
百分比						97%				3%

(一)「通報確診」指結核病人經過細菌學或臨床醫師診斷確認並且符合個案定義者。通報確診49人，其中：

- (1) 本所通報確診22人(新案22人，重開案0人)
- (2) 他院通報確診27人(新案25人，重開案2人)

(二) 轉出17人，其中：

- (1) 由他院通報，到本所確診，之後再回原醫院治療者11人
- (2) 外勞遣送回國者0人
- (3) 由本所通報確診，轉出他院治療者6人

(三) 失敗：治療滿4個月後依然痰培養陽性，或者治療前痰陰性、治療2個月後變成痰培養陽性者。

(四) 失落：中斷治療2個月或以上。

(五) 未評估：在評估治療結果時仍在治療中。

(六) 治療成功率 = 治癒 + 完治 / 通報確診數 - 轉出