潛伏結核感染
正確服藥降低發病率

文｜郭奕宏｜林森中醫昆明院區藥師

潛伏結核感染沒有症狀也不具傳染力，但在免疫力下降時，結核菌會甦醒而發病，建議4類對象仍應接受潛伏結核感染篩檢與治療，降低發病率。

根據疾病管制署資料統計，結核病是我國每年新增病例數及死亡人數最多的法定傳染病，主要傳染途徑是飛沫與空氣傳染。健康人受到結核菌感染後，通常不會立即發病，一旦發病，其症狀為咳嗽超過2週、體重減輕、發燒等。目前已有抗結核藥物且治療效果良好，只要依照醫師處方規則治療，結核病是可以治癒的。

4類對象建議篩檢

若感染結核菌尚未發病時，並不會傳染給旁人，稱為潛伏結核感染（latent tuberculosis infection, LTBI）。潛伏結核感染是指當人體感染結核菌，結核菌在正常的免疫作用下，如沉睡般進入潛伏期。潛伏結核感染者不會有任何症狀也不具傳染力，但體內結核菌在免疫力下降時會甦醒而發病。

一般人感染結核菌後，一生中約有5%至10%機會發病，尤其當健康欠佳或抵抗力較差時，潛伏在體內的結核菌會活動繁殖起來而發病，因此，疾管署建議以下4類對象應接受潛伏結核感染篩檢與治療：

1. 高傳染性結核病個案接觸者。
2. 中傳染性結核病個案未滿13歲接觸者。
3. 中傳染性結核病個案13歲以上共同居住接觸者。
4. 中傳染性結核病個案13歲以上患有慢性病（如：生物免疫抑制劑使用者、愛滋感染者、腎臟病、器官移植病人、糖尿病等）。

及早治療避免發病

潛伏結核感染治療，經醫師診斷後給予速克伏（Isoniazid+Rifapentine）處方每周一次、治療12周或Isoniazid每天一次、治療9個月，或Rifampin每天一次、

治療 4 個月（如附表）。

潛伏結核感染用藥注意事項如下：

1. 若有活動性結核病、人類免疫不全病毒感染，或正在使用治療 HIV 感染的藥物、肝臟問題、紫質症者、懷孕或計畫懷孕、正在哺乳或計畫哺乳，請告知醫師。
2. 若有服用其他藥物，務必告知醫師，以避免藥物間產生交互作用。
3. Isoniazid、Rifampin 建議空腹（餐前 1 小時或餐後 2 小時服用），並與一大杯 240ml 水共服，以獲得最佳吸收，若有胃腸道刺激時，可與食物一起服用。
4. Rifapentine 應與食物併服。
5. 服藥期間應避免與胃藥、鈣片同時服用，或隔開 1 至 2 小時服用，以免影響藥效。服藥期間禁止飲酒或酒精類飲品。
6. 服藥期間若有持續性腹瀉、噁心、嘔吐、異常疲倦、皮膚／眼白變黃、深色尿、皮膚發癢、皮疹、視力模糊、肌肉不適（痛、灼熱、緊繃感）或手腳麻木等，請回診告知醫生。
7. 服用 Rifampin 或 Rifapentine 可能會造成尿液、糞便、唾液、痰、汗及淚液等變為紅橙色，是正常反應，停藥後會消失；亦可能造成軟式隱形眼鏡永久性變色，因此不建議配戴。
8. 服用 Isoniazid 期間，若食用起司、乳酪、魚類等，可能會造成噁心、嘔吐、血壓升高、心悸、頭痛等不適。

及早發現潛伏結核感染，及早使用藥物治療，並配合公共衛生的都治關懷服務（DOPT），完成整個療程，即可避免後續發病，傳染給摯愛的人或是影響已排定的重要行程。

潛伏結核感染治療處方

處方別	9H	速克伏 (3HP)	4R
處方藥品	Isoniazid (INH)	Isoniazid (INH)+ Rifapentine (RPT)	Rifampin (RMP)
適用對象	• 藥敏全敏感指標個案之接觸者適用 • RMP 抗藥且 INH 敏感指標個案之接觸者適用	藥敏全敏感指標個案之接觸者適用	僅限 INH 抗藥且 RMP 敏感指標之接觸者使用
劑量	成人：5mg/kg 兒童：10mg/kg 最大劑量：300mg	Isoniazid： 15mg/kg(2-11 歲 25mg/kg) 最大劑量：900mg Rifapentine： 10-14kg_300mg 14-25kg_450mg 25-32kg_600mg 32-49kg_750mg ≥50kg_900mg 最大劑量：900mg	成人：10mg/kg 兒童：10-20mg/kg 最大劑量：600mg
服藥頻次	每日	每週	每日
療程	270 天（9 個月）	12 個劑量（3 個月）	120 天（4 個月）
加入都治計畫 (DOPT)	建議	必須	必須

資料來源／衛生福利部疾病管制署