

# 2022 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  
李中敏護理長

結核病是一種古老的傳染病，這個古老的傳染疾病已經肆虐人類超過 5000 年的歷史，帶走無數人類的生命，歷史上有許多名人得肺結核或死於該病，如日本戰國名將武田信玄、蘇聯獨裁者史達林、波蘭音樂家蕭邦、中國著名民國才女林徽音、查泰來夫人的情人、勞倫斯、詩人哥德、愛·倫坡、拜倫、卡夫卡等數也數不清。所以，結核病會發生在任何人身上，不管是販夫走卒、達官貴人、顯耀名門，還是不同的民族，都有可能感染結核病，而且結核病會發生在身體任何部位，也會以各種不同的症狀發病，雖然以肺部最常見，但也時常於淋巴結、腦膜、胸膜、腎臟、骨骼、皮膚、消化道、泌尿生殖道等位置發生。因此，結核病的防治就變得甚為重要，防治宣導也成為台灣公共衛生工作的重心與重點工作。防癆協會於 1958 年，由台灣省防癆協會改組成立，宗旨在協力促進全國防癆有關事業的非營利組織，長期以往本協會致力於透過教育、宣傳和研究，增加社會大眾對於結核病預防、篩檢和治療的認識，經由政府制定結核病控制策略，機構、醫療保健專業人員和社區團體密切合作，為結

核病患者及其家人提供一系列服務、諮詢、支持小組和治療經濟援助。

回顧台灣的結核病防治工作，在歷經多少年來先輩們的努力，政府大力支持，民間組織的積極參與，再加上國際組織的跨境合作，使得台灣結核病的死亡率大為減少，然而，在經歷嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）的蔓延肆虐之下，整體環境已然些許改變，我們又處於結核病大反撲的洪流中，依據世衛組織報告稱，2022 年全球估計有 1,060 萬人患有結核病，高於 2021 年的 1,030 萬人；2022 年全球結核相關死亡總數為 130 萬例，低於 2021 年的 140 萬例。在 2020-2022 年期間受 COVID-19 影響，結核病死亡人數增加約近 50 萬人。2022 年估計有 41 萬人罹患多重抗藥性結核或 Rifampin 抗藥結核，其中僅有大約 43% 患者獲得治療，故多重抗藥性結核病仍然是公共衛生危機。

臺灣 2021 年結核病新案數 7,062 人（十萬人口 30.1 人）、死亡數 442 人（十萬人口 1.9 人）。台灣 2022 年結核病新案數 6,576 人（十萬人口 28.2 人），死亡

數477人（十萬人口2.0人）。2022年新登記的RR-TB個案數計27人，MDR-TB個案數計64人，其中4人為Pre-XDR-TB個案。從以上數據顯示，現階段除了結核病的治療宣導之外，更應積極的加強衛生教育，灌輸大眾正確的結核病知識。在醫藥進步的今日，結核病的治療成效已經相當有效，民眾不需要再「聞癆色變」，只要病友及家屬能與專科醫師合作，再配合政府的個案管理，並遵照指示確實服藥，保持耐心與信心，就有百分之九十以上可以痊癒的機會。

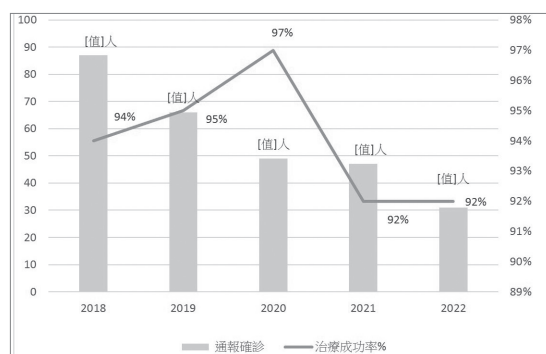
第一胸腔病防治所為防癆協會預防和控制結核病的執行篩檢與治療醫療機構，長期以來站在第一線為病友把關，從篩檢、治療與衛教等各方面，給予結核病的患者最完整詳實、專業、積極的醫療服務，同時加強預防宣導及個案服務，縮短從診斷到服藥的時效，不僅針對結核病個案提供醫療服務，也使結核感染個案都能及早發現、轉介，並

接受早期治療，讓結核病不再是國人健康的威脅。

### 一、2018-2022年五年間，本所結核病治療結果分析如下：

- (一) 2018年至本所就診確診人數為87人，之後逐年遞減，至2022年確診人數為31人，減少了56人，減少幅度近6成。
- (二) 2018治療成功率為94%，直至2022年為92%。

※ 如附圖一：2018年～2022年結核病治療結果分析



附圖一：2018年～2022年結核病治療結果分析

單位：人數

項目 年份	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
2018	87	36	51(58.6%)	44	4	94	3	0	0	0
2019	66	24	42(63.6%)	37	3	95	1	0	0	1
2020	49	17	32(65.3%)	26	5	97	0	0	0	1
2021	47	22	25(53.2%)	22	1	92	1	0	1	0
2022	31	18	13(41.9%)	11	1	92	0	0	0	1

## 二、本所2022年統計分析情形如下：

2022年1月1日至12月31日至本所就診結核病個案為32人，其中1人培養陽性，菌種鑑定 NTM 分型 M.avium complex，經診治醫師改診斷排除，故通報確診個案人數為31人；其中本所通報確診為11人（新案11人），而其他醫療院所通報確診人數為20人（新案17人，重開個案3人）。收案治療結果分析如附圖二。

附圖二：2022年度結核病治療結果分析

項目 年份	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	31	18	13	11	1	12	0	0	0	1
百分比						92%				8%

1. 「通報確診」指經過細菌學確認或臨床醫師診斷確認並且符合個案定義者。通報確診31人，其中：
  - (1) 本所通報11人（新案11人）
  - (2) 他院通報20人（新案17人，重開案3人）
2. 轉出18人，其中：
  - (1) 由他院通報，到本所確診，之後再回原醫院治療者9人
  - (2) 返回大陸治療1人
  - (3) 由本所通報，轉出他院治療者8人。
3. 失敗：治療滿四個月後依然痰培養陽性，或者治療前痰陰性、治療二個月後變成痰培養陽性者。
4. 死亡：個案於治療過程中因任何死因死亡。
5. 失落：連續中斷治療二個月以上。
6. 未評估：在評估治療結果時仍在治療中。
7. 治療成功率 = 治癒 + 完治 / 通報數 - 轉出

上述未評估個案1人為68歲男性，診斷為中度肺結核無空洞，痰塗片及培養均為陽性，個案係初發結核，使用抗結核藥後發生猛爆性肝炎，使用抗B肝病毒藥物後改善，目前因無法使用 Rifampin 或 Mycobutin，評估治療結果時仍在治療中。

## 三、依就診通報確診的31位個案基本資料與臨床特徵分析如下：

- (一) 以年齡層分類：年齡 $\geq$ 65歲為18人（58%），45-64歲為8人，25-44歲為3人，15-24歲為2人，依年齡分析結果以中老年人居多。

- (二) 以性別分類：男性為24人(佔77%)，女性為7人(佔23%)。
- (三) 以胸部X光檢查結果分類：輕度肺結核為5人，中度肺結核無空洞為12人(其中合併肺積水2人)，中度肺結核有空洞8人，重度肺結核無空洞3人，重度肺結核有空洞2人。另肺外結核1人(泌尿及生殖系統結核)。
- (四) 有糖尿病共病者8人(26%)：男性7人，女性1人，年齡 $\geq 50$ 歲有6人。
- (五) 以驗痰檢查結果分類：痰塗片陽性且培養陽性者為18人(佔58%)，塗片陰性但培養陽性者為10人(佔32%)，塗片及培養皆陰性者為3人(佔10%)。

過去幾年來，COVID-19的疫情雖然削減全球終結結核努力的成果，台灣在政府領導下，集結各界齊心努力，結核病發生率從2005年每10萬人口73例，逐年下降至2022年的每10萬人口28例，累積降幅達到61%，成效優於全球，背後關鍵就在於持續落實「預防」、「篩檢」及「治療」三大面向，並致力提高個案照護品質，提升完治機率，同時也有效控制抗藥性病人的產生與大幅減少無法治癒的慢性結核病人。

未來本所仍將以更精實服務團隊與效能與優越的治療成效與經驗，持續針對不同目標族群採取多元防治策略，加強預防宣導、提升結核潛伏感染與活動性結核病篩檢及高品質治療服務，增加外部轉介量能，呼應2024年世界防治結核病日的主題「Yes! We Can End TB」，配合國家政策，讓台灣在2035年率先達到消除結核的終極目標。

