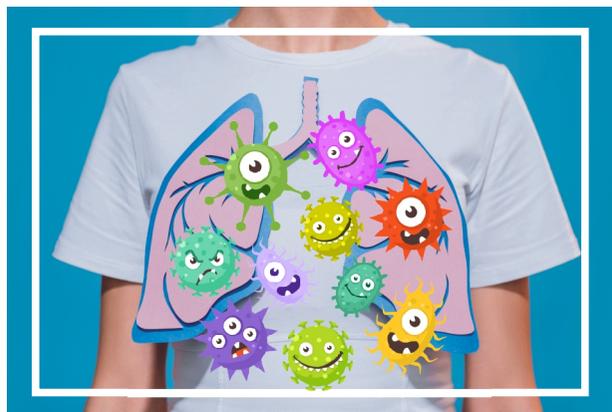


# 潛伏性肺結核



## 一、什麼是潛伏性肺結核

潛伏性肺結核 (LTBI) 是指結核菌進入人體後，被免疫系統壓制而處於「沉睡狀態」，曾經被結核菌素感染，但不代表目前發病。潛伏結合感染沒有症狀，也不具傳染性，不會傳染給其他人，但當免疫力低下時，就可能發病成為結核病，造成傳播。感染者終其一生約有5-10%機會發病。

## 二、誰需要注意？

1. 曾與肺結核病人密切接觸者。
2. 免疫力較低的人(如糖尿病、慢性腎病、癌症患者、服用免疫抑制劑者)。
3. 年長者或營養不良者。
4. 高風險族群(醫護人員、監獄或收容機構人員)。

## 三、潛伏性肺結核的檢測

1. 丙型干擾素釋放試驗(IGRA)適用對象兩歲以上。
  2. 結核菌素皮膚測驗(TST)。
- 這些檢測可判斷是否曾感染結核菌，但無法區分潛伏或活動性。若檢測陽性，需進一步檢查(胸部X光、痰液檢查)。

## 四、為什麼要治療？

約5-10%的潛伏性肺結核患者，未來可能發展為活動性肺結核。潛伏結合感染者經過完整治療，有90%以上的人可避免日後發病，不但減少發病後需面對長期合併服用多種抗結核藥物及所產生不適副作用的風險，也能避免未來發病時傳染給同住者與親友。

疾病管理中心 製作  
諮詢專線：(04)7113456#8010  
讚美專線：0809-055215  
住址：彰化市中山路一段366號  
服務專線：04-7113456



彰化基督教醫療財團法人  
**漢銘基督教醫院**

CHANGHUA CHRISTIAN MEDICAL FOUNDATION  
HANMING CHRISTIAN HOSPITAL

制定日期：2026年03月  
51735-單張-中文-036-01

## 五、治療方式

醫師會綜合評估個案的健康狀態後，選擇合適的潛伏結合感染治療處方，**治療時間通常需28天至9個月不等**，必須遵照醫囑完成療程，需定期回診，監測肝功能與副作用。

目前主要治療處方有七種，短程處方安全、有效且完治率較高，除指標個案具抗藥或有其他限制外，**應優先考慮使用短程處方**。

處方	使用對象或限制	療程	劑次	最適完治期限
1HP	不適用：未滿13歲、孕婦或指標具1NH或RMP抗藥	1個月	28劑次	40天
3HP	不適用：未滿2歲、孕婦或指標具1NH或RMP抗藥	3個月	12劑次	120天
4R	不適用：指標RMP抗藥	4個月	120劑次	160天
3HR	不適用：指標具1NH或RMP抗藥	3個月	90劑次	120天
6HR	不適用：指標具1NH抗藥	6個月	180劑次	240天
9HR	不適用：指標具1NH抗藥	9個月	270劑次	365天
9FQ	限非FQ抗藥MDR-TB個案之接觸者使用	9個月	270劑次	365天

## 六、藥物副作用

部分服藥者在服藥期間可能會出現發燒、皮膚紅疹、頭暈、頭痛、噁心或嘔吐、肌肉痠痛、疲勞等症狀，通常不會影響日常生活，僅有僅**少數**會出現肝炎等副作用，可告知關懷員或公衛管理人員，並盡速回診治醫師門診。

## 七、直接觀察預防治療

(都治；DOPT)

主要目的是希望在健康照護人員或關懷員的嚴密看護下，確保潛伏結合感染者規則服下每一顆藥物，同時給予支持關懷，並評估有無服藥不適或副作用，**協助感染者如期完成治療，避免發展為肺結核。**

參考資料：

2023結核病工作防治手冊。

2023結核病診治指引(第七版)。

衛生福利部疾病管制署。傳染病與防疫專題

<https://www.cdc.gov.tw/Disease/>

SubIndex/j5\_xY8JbRq3IzXAqx

bnAvQ