

認識潛伏結核感染

(Latent tuberculosis infection, LTBI)

105/08 感染管制室
資料來源：疾病管制署

前言

結核病防治的首要重點在即時診斷和治療傳染性結核病人，使用足夠種類、劑量的藥物及足夠的治療時間達到成功治療的目標，要提早發現未就診的結核病人，在接觸者中尋找，是最有效最經濟的方式。潛伏結核感染的治療是進一步根除結核病的重要策略。台灣是結核病中度負擔國家，隨著傳染性結核病人的漸少，在接觸者中加強主動發現病人，並進行選擇性的潛伏結核感染治療，以減少傳播及感染者再發為病人的風險。

何謂潛伏結核感染？

根據結核菌的感染機制，一個健康人受到結核菌感染後，通常並不會立即發生結核病之症狀，而結核菌可長期潛存在宿主體內伺機發病，一般人受到感染後一生中約有5—10%機會發病，感染後，一年內的發病機率最高，隨著時間的進程，發病機率則會遞減。在受到感染後到發病前的這一段期間，即稱為潛伏結核感染期。(Latent tuberculosis infection, LTBI)

檢測方式

- 一、結核菌素皮膚測試 (Tuberculin skin test, TST)：是以0.1cc (非常微量) 的結核菌素注入皮膚，經過48-72小時內查看有無特異之免疫反應現象，以診斷是否有結核菌感染。適合未滿5歲之接觸者。
- 二、丙型干擾素血液測驗(Interferon- γ release assays, IGRAs)：為抽血檢查項目，利用結核菌特異抗原在體外刺激淋巴球產生丙型干擾素(M. tuberculosis specific Interferon- γ)，加以定量來判定是否有潛伏結核感染。適合用於多次接種卡介苗、免疫不全及5歲(含)以上之接觸者。

IGRA 結果	解釋	注意事項或發生原因
陰性(Negative)	• 病人受感染的機率不大	• 檢測時間點(暴露後4-8周後檢測，避免偽陽性) • 須排除活動性結核
陽性(Positive)	• 病人有很高的機率受感染	• 須配合其他實驗室與臨床表現 • 須排除活動性結核
不確定性 (Indeterminate)	• 無法判定是否受感染	• 病人免疫力低下 • 送檢方式不當(溫度過高或過低) • 採檢方式錯誤(血量，未混合均勻) • 實驗室操作錯誤



治療對象

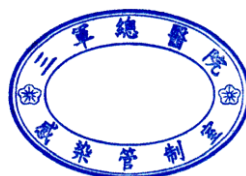
經結核菌素測試陽性或丙型干擾素血液測驗(IGRAs) 陽性，且胸部X光正常（排除為活動性肺結核），並須經「潛伏結核感染之治療合作醫師」（以下簡稱合作醫師）評估通過者，為治療政策的主要推動對象。

一定要進行潛伏結核感染治療？

當衛生單位為您說明接觸者檢查的原委後，會為您安排檢查的時間並轉介至潛伏結核感染治療的合作醫師，由醫師依據臨床症狀及檢查結果，綜合判定是否進行潛伏結核感染治療。對於經評估後需要進行潛伏結核感染治療的接觸者來說，此種治療，一般而言可以提供接觸者一個很好的預防發病的機會，在服藥的過程中，衛生單位每天會派關懷員來送藥，並且評估服藥的狀況，以便提供及時的協助。

【感染管制相關教育課程】

開課日期	主辦單位	課程名稱	課程對象	課程屬別	課程類別	課堂	線上	考試	問卷
105/8/29 12:30-13:30	感染管制室	台灣傳染病後起之秀-登革熱之認識與防治及臨床治療經驗	全院員工	核心課程	感染類	✓		✓	✓
105/9/29 12:30-13:30	感染管制室	抗生素使用	全院員工	核心課程	感染類	✓		✓	✓



三軍總醫院「文宣品及公佈欄」	
審核單位：教學室	
核准張	自 105 年 8 月 5 日起
貼期限	至 105 年 9 月 10 日止
核准張貼專用章	