

結核病接觸者檢查及潛伏結核感染治療 Q&A

Q1 什麼是指標個案？

A 確定診斷是結核病的那個病人，用「指標個案」來簡稱。而指標個案常往來的親友，即為接觸者。

Q2 什麼是潛伏結核感染？

A 結核菌在肺部會被肉芽組織包覆，免疫力夠時，可控制不發病，這種平衡的狀態稱之為潛伏結核感染，要診斷是否為潛伏結核感染，目前有 2 種診斷工具，分別為結核菌素測驗及丙型干擾素釋放試驗。

Q3 哪些人需要做潛伏結核感染檢查？

A 高傳染性結核病個案的接觸者需要進行潛伏結核感染檢查，衛生單位會依據個案的臨床及檢驗狀況判斷是否為高傳染性，並在「TB 接觸者就醫轉介單」勾選潛伏結核感染檢查項目提供予接觸者至指定之醫療院所進行檢查。105 年 3 月 1 日起全年齡層的接觸者都可以接受潛伏結核感染檢查的服務。

Q4 聽說有新的檢驗方法可以檢查有沒有潛伏感染結核病？哪裡可以檢查？

A 潛伏結核感染檢驗除了現行使用的皮膚結核菌素測驗，105 年 3 月 1 日起引進新的診斷工具「丙型干擾素釋放試驗」，以抽血的方式進行檢查。接觸者憑「TB 接觸者就醫轉介單」可在指定的醫療院所進行檢查，醫療院所清單可諮詢所在地衛生局。也可至本署全球資訊網「潛伏結核全都治」專區查詢。

Q5 什麼是結核菌素測驗？

A 結核菌素測驗是以 0.1 cc(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。目前針對未滿 5 歲之接觸者提供結核菌素測驗做為潛伏結核感染檢驗工具。

Q6 什麼是丙型干擾素釋放試驗？

A 丙型干擾素釋放試驗是一種用來診斷是否感染結核菌的抽血檢查，偵測血液中 T 細胞對結核菌抗原的免疫反應，適合用於多次接種卡介苗的接觸者或免疫不全的病患。目前針對 5 歲（含）以上之接觸者提供

丙型干擾素釋放試驗做為潛伏結核感染檢驗工具。

Q7 如果結核菌素測驗/丙型干擾素釋放試驗呈陽性反應，代表什麼意義？

A 表示您曾被結核菌感染，但不代表目前發病。

Q8 結核菌素測驗/丙型干擾素釋放試驗陽性者本身是否有傳染力？

A 結核菌素測驗/丙型干擾素釋放試驗結果為陽性者，僅僅只表示曾被結核菌感染過，但不代表已經是結核病病人，被感染還沒有發病的人是沒有傳染力的，也不會傳染給別人，毋須擔心。

Q9 為什麼有時候我的小孩需要接受第二次的結核菌素測驗？

A 未滿 5 歲的兒童接觸者，目前會依指標個案本身的傳染力與空窗期作考量，如果第一次結核菌素測驗陰性，於 8 週後需再做第二次結核菌素測驗。

Q10 我會不會馬上變成病人？

A 指標個案的密切接觸者有較高的風險感染結核菌，若潛伏感染結核者一生中約有 5—10%機會發病，感染後的 1 年內發病機率最高。然而感染後是否發病，會因為宿主的健康狀況、免疫狀態等因素而不同。因此，依照衛生單位建議於約定的時間內進行接觸者檢查，才能早期診斷早期治療；或者排除被感染與發病的可能，免除不必要的擔憂。

Q11 結核病發病的症狀？

A 結核病發病早期的時候，因每個人的體質及當時免疫力的情形，症狀不一定會很明顯，到症狀比較明顯的時候，可能會有咳嗽、咳痰、咳血、夜間盜汗、食慾變差、體重減輕、長期疲備不舒服、午後輕微發燒、胸悶胸痛等。

Q12 我沒有任何生病的感覺，還需要接受結核菌素測驗的檢查嗎？

A 有症狀就要懷疑是否發病，必需去看專科的醫生，接受進一步醫療評估；若無症狀，沒辦法知道自己是否已經感染或處於潛伏期狀態，依衛生單位安排進行結核菌素測驗/丙型干擾素釋放試驗和胸部 X 光的檢查，才可以幫助自己瞭解身體真正的狀況。

Q13 什麼是結核病接觸者和他的權利義務？

A 結核病病人由醫療院所通報並確定診斷極有可能是結核病時，這位病

人的密切接觸者有知道自己是接觸者的權利。由於結核病是慢性傳染病，且傳播發生在病人診斷尚未治療之前，因此，接觸者也有依傳染病防治法，必需前往指定醫療院所接受檢查的義務。依照結核病工作手冊，接觸者會在一個月內被衛生單位通知此狀況，並進行接觸者之衛生教育及檢查。

Q14 密切接觸者可以知道指標個案是誰嗎？

A 大家都是受到結核菌的傳染，最重要的是要中止傳染，所以依據傳染病防治法，密切接觸者有知道自己是接觸者的權利，也有前往指定醫療院所接受檢查義務，但沒有權利知道指標個案是誰。

Q15 現在班上/工作場所到底有幾個人生病了？

A 為了阻斷傳染鏈以防止傳染病發生，衛生單位會為各位安排接觸者檢查，是希望透過早期檢查早期發現，來提供必要的保護措施，包含採行潛伏結核感染治療，或者發現結核病患及時轉介至醫院治療，來維護民眾的身體健康。而且依據傳染病防治法的規定，相關人員因知悉傳染病或疑似傳染病人資料，不得洩漏。

Q16 如果我（的小孩）是潛伏結核感染者，該如何處理？

A 一般人受到感染，一生中約有 5—10% 的機會發病，感染後，1 年內的發病機率最高，兒童接觸者的相對風險又比成人接觸者的機會高，接觸者發病機率为一般同齡民眾的 8—240 倍。

所以目前特別針對高傳染性結核病個案之全年齡層接觸者，提供潛伏感染的治療。因此會將您（的小孩）轉介至合約醫院，由專科醫師評估是否須進行潛伏感染的治療。

Q17 我（的小孩）一定要進行潛伏結核感染治療嗎？

A 當衛生單位為您和（或）您的小孩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。

Q18 我（的小孩）有可能會中斷潛伏感染的治療嗎？

A 是的。如果指標個案最後培養結果為抗藥性的菌株時，考量預防藥物治療的效果不佳，會中斷潛伏感染的治療。另外，如果很幸運的最後指標個案被排除診斷，或者潛伏感染治療產生副作用無法克服，也是中斷治療的可能原因。

Q19 如果我（的小孩）不願意接受治療或被中斷潛伏感染的治療，要如何處理？

A 結核菌感染後是否發病和免疫力狀態有關。建議養成健康的生活習慣，讓孩子維持較佳的免疫力，以降低發病的可能性，1 年後須再追蹤胸部 X 光，確定沒有發病。

另請注意結核病的症狀，往後人生過程如果發生結核病症狀或咳嗽超過 2 至 3 週，或不明原因發燒、體重減輕、食慾變差，應戴上外科口罩，儘速就醫並告知醫師曾經是傳染性結核病人的密切接觸者。

Q20 指標個案還可上班、上課嗎？其他人不會被傳染嗎？

A 將心比心，若今天自己的孩子患有疾病，亦不希望孩子在學校遭受排擠，剝奪其就學、就業權，另一方面衛生單位也不希望有傳染性的病人繼續傳染給其他人。

結核病是可以治癒的，只要規則服藥兩週後即不會傳染他人。而咳嗽配戴口罩，即降低傳染力，也可正常生活工作，持續規則服藥 6 到 9 個月絕大部份的結核病人都能痊癒。

Q21 指標個案的現況如果已經是痰塗片及培養陰轉且按規服藥治療者，還可上班、上課嗎？

A 指標個案目前已經無傳染性，不會再傳染給任何人，所以當然可以正常上班、上課，最重要的是鼓勵他們好好接受並在都治下完成治療，以保護個人及大家的健康。