

結核病簡介

在臺灣一年四季都有病例，男性發生率比女性高，老年人發生率比年輕人高，常見的肺外結核是淋巴結核及骨結核，其次為結核性腦膜炎，但肺外結核的發生率遠比肺結核來得低。

結核病的臨床表現千變萬化，初發病時往往沒有明顯或特異性的症狀，且症狀過程緩慢，時好時壞，甚至於侵犯之器官不僅限於肺部，如淋巴結、腦膜、胸膜、腎臟、骨骼、皮膚、消化道、泌尿生殖道等都有可能侵犯，使診斷更加困難。

大約 95% 的人會因自身的免疫力而未發病（即潛伏結核感染），但會有終身再活化的潛在危險，只有 5% 的人在初感染後結核菌會經由血行或淋巴液之散播造成肺內或肺外結核（如：結核性腦膜炎）。經過初感染而未發病的人，日後也可能因外在再感染而發病。臨床上病人常見的症狀有咳嗽、胸痛、體重減輕、倦怠、食慾不振，發燒、咳血等。唯這些症狀在其他慢性胸腔疾病亦會出現，故只能作為診斷上的參考之用。

要診斷結核病必須綜合臨床表現，加上放射線學之變化，最後再以實驗室檢驗加以證實，才算完整。因此如有疑似結核病之症狀（如咳嗽超過兩週），宜儘速就醫。若給予適當的抗結核藥物治療，結核病幾乎可以百分之百痊癒（Cure），但若不予治療，則在 3 年內，約有一半的病人會死亡。

結核病的病原體是結核菌，經由驗痰發現結核菌，是肺結核最重要的診斷依據。因具有傳染性，故為防治的重點對象。痰細菌學檢查一般採用塗片及培養二種方式，痰塗片陽性的病人，傳染性高，是優先治療管理的對象。

潛伏期（Incubation period）

從受感染到初發病灶出現，或對結核菌素測驗呈現有意義反應，大約須 4~12 週；而從感染後 6~12 個月是病程繼續進行到肺結核的最危險期。無論如何，一旦受到感染，終其一生均可能為一潛在發病源。

可傳染期（Period of communicability）

痰裡含有活的結核桿菌即屬可傳染期，傳染力大小決定於排出的結核菌數。而有效的抗結核藥物治療，通常在 2 週內即可降低其傳染力。

預防方法

- （一）教導民眾認識疾病之傳染方式、防治方法，以便能早期診斷與治療。
- （二）改善居住環境，避免過度擁擠，以減少疾病傳染機會。
- （三）普及醫療資源，充實醫療設備，以方便病人，接觸者及疑似患者之檢查、治療或住院。
- （四）加強病人之追蹤管理，做家庭訪視，以直接監督病人服藥，並安排複查，接觸者檢查及預防接種。
- （五）卡介苗的接種。

