

【校園肺結核防治重要性】

肺結核一直是台灣最嚴重的傳染疾病，其嚴重性比所有其他傳染病的總和還多。根據行政院衛生署疾病管制局（2008）的資料顯示，台灣每年仍有將近約 14,000 名的新個案，發生率為每十萬人口 63.2 人，每天平均增加 39 名結核病患者，結核病對台灣的威脅仍持續存在，亦是國內傳染病防治的重點。

【全球結核病流行情形】

目前全球約 19 億人感染結核菌，佔全球之 1/3；未來 10 年，全球將至少有 3 億人口感染結核菌，其中 9,000 萬人會發病。估計全球每年約有 300 萬人死於結核病，亞洲國家結核病罹患率高，目前約佔全球之 2/3。

【結核病與肺結核】

結核病是感染結核菌所引起的一種傳染病，可在身體任何器官引起病變，如肺、腦膜、淋巴腺、骨骼、腸、泌尿及生殖器官等。因結核菌繁殖時需要氧氣，所以大多會生存在肺內，尤其是肺葉上半部繁殖。結核病中，肺結核約佔 90%。

【罹患結核病高危險群】

- 傳染性肺結核病人家屬
- 身體抵抗力不好的人
- 年紀較大的人
- 糖尿病、矽肺症的人
- 長期使用類固醇藥物的人
- 酗酒的人
- 免疫機能不好的人

【認識結核桿菌】

- 嗜氧菌、抗酸菌，喜潮濕、陰暗處。最適宜之生存溫度是 37°C。
- 長約 1 ~ 10 μm （微米），寬約 0.2~0.6 μm ，生長期約 4~8 週。
- 怕熱、怕火、怕陽光：100°C，5 分鐘；65°C，15 分鐘可殺菌；紫外線照射迅速死亡。

【肺結核分類】

- 依細菌檢查結果：
 1. 「開放性」-痰中有結核菌，具傳染性。
 2. 「非開放性」-痰中沒有結核菌，不具傳染性。

【症狀及病徵】

- 並非所有感染結核桿菌的人都會發病。若免疫系統正常，抑制體內結核桿菌的生長繁殖，病徵便不會出現。一旦免疫力減弱，便會發病，出現病徵，早期症狀不明顯。
- 早期症狀：食慾不振、體重減輕、午後潮熱等。嚴重症狀：咳嗽、痰中帶血、氣喘。

【肺結核預防與檢查】

- 嬰幼兒卡介苗接種。
- 胸部 X 光檢查--快捷、靈敏，成年人：每年至少做一次，輻射量最少的一種。

關懷與接納 齊力抗結核

- 驗痰--痰塗片陽性的病人傳染性最強，痰塗片陰性病人的傳染力就弱很多。

【肺結核治療】

- 口服藥物治療，至少需 6 個月，病人按醫囑服藥，不能中斷，以免出現抗藥性。
- 按醫囑服藥之開放性病人，在服藥 2 天後傳染力為先前的 1/10，7 天後為 1/100，兩星期後傳染性即已大幅降低，且在開始兩星期內，只要戴上口罩，也不會傳染。

【肺結核防治-都治計畫】

DOTS (Directly Observed Treatment, Short Course) 音譯為「都治」。這策略主要目的是希望在健康照護人員或關懷員的嚴密監督下，確保結核病人規則服下每一顆藥物，同時給予支持關懷，並評估病患有無服藥、不適或副作用，協助病患如期治癒，亦即發揮「送藥到手、服藥入口、吃了再走」之精神，避免抗藥性細菌的產生，保護病人減少服藥副作用，同時也保護社會大眾、避免疾病蔓延最有效的方法。

【治療期間居家生活注意事項】

- 保持室內空氣流通
- 營養均衡，勿過勞
- 寢具定期曝曬
- 痰不可亂吐
- 不需特別的隔離
- 隨時保持居住環境的整潔
- 維持每日 2500cc 攝水量
- 適度的運動、正常的作息

【校園肺結核防治全校師生配合事項】

首重於早期發現個案、早期治療，以截斷傳染的途徑；全校師生對於肺結核應有正確的認知，能做好本身的防護工作，平日宜均衡飲食、規律運動、正常作息，增強個人抵抗力。若感染肺結核，請通知衛保組健康中心，以落實校園肺結核防治工作，本組會嚴守保密原則，採取相關措施，以期學校師生能在健康安全的學校環境中快樂的學習。

資料來源：台北市衛生局市醫聯合中心、台北市政府防疫宣導團、行政院衛生署疾病管制局（2008）、肺結核主題專區。

www.cges.ilc.edu.tw/administration/clinic/doc/TB_school_mate.ppt

<http://www.cdc.gov.tw/ct.asp?xItem=5694&CtNode=1522&mp=230>

學務處 衛生保健組  時時關心您