

## 評論：評估結核病接觸者在不同接觸情境的潛在感染風險

結核病接觸者的潛在感染風險因各國的民情和文化背景有關，也與各國或不同地區的結核病盛行率有密切的關係。從加拿大魁北克的病例對照研究發現：屋內居住的人口數與感染的風險呈正相關，也就是說改善室內擁擠的程度，可以避免結核病的散佈；營養的改善也有影響，結論也提到：潛伏期結核感染的治療，在結核病長遠防治上，是應該被強調且加強的，尤其是高盛行率的社區[1]。英國倫敦大學的研究則顯示，在一個低盛行率國家的結核病患者，91%確定有接觸史，意外的發現社交風險因子（social risk factors）與確認的接觸或感染結核病並無明顯相關[2]。同樣在英國伯明罕的伯明罕大學研究發現：結核病的群聚與年輕族群、英國出生、加勒比海黑人、社交風險因子、肺結核和非免疫缺乏病毒感染有關。但是，大型的群聚常跟英國出生的民眾和多個社交風險因子有關連，社交網絡讓民眾更加瞭解結核病如何傳播，經由這些社交網絡的數據，可以改善接觸者的追蹤和減少不可預期的傳播。當然，也應借助分子生物的探查[3]。

中國大陸上海復旦大學公共衛生學院針對上海市流動人口肺結核病人密切接觸的感染情況及危險因子的研究結果：與有症狀的病人接觸以及接觸時間長是密切接觸者發生潛伏期肺結核感染的危險因素。與年齡、性別、卡介苗接種、病人診斷延誤天數、初複治療以及接觸場所環境等因素無關。此研究是以T-SPOT（T細胞斑點試驗）來檢測，其敏感性和特異性分別達到90%和93%，而且，不受卡介苗接種和大多數非結核分枝桿菌感染的影響。上海市流動人口肺結核病人密切接觸者的潛伏期肺結核感染率為

17.2%，這個數據的正確性優於皮膚結核試驗[4]。

本研究探討台灣本地結核病接觸者在不同接觸情境的潛在感染風險，運用疾管署疫調資料庫，以邏輯斯迴歸分析接觸者感染機率的危險因子，同時，以單變項分析和多變項迴歸檢定為工具，所得到的結果已經充分剖析國內結核病接觸者的感染風險和接觸情境的關聯性，經由科學的統計資料得到的結果有異於國外的文獻報告，是非常切合國內的疫情，對台灣防疫單位的作為，有很大的助益，可以當作擬定防疫政策的重要參考。惟，檢測的工具是用皮膚結核試驗，若能全面改為T-SPOT，正確性應該可以更高。

## 參考文獻

1. Khan FA, Fox GJ, Lee RS, et al. Housing and tuberculosis in an Inuit village in northern Quebec: a case-control study. *CMAJ Open* 2016;**4**:E496-506. doi:10.9778/cmajo.20160049.
2. Cavany SM, Sumner T, Vynnycky E, et al. An evaluation of tuberculosis contact investigations against national standards. *Thorax* 2017;pii: thoraxjnl-2016-209677. doi:10.1136/thoraxjnl-2016-209677. [Epub ahead of print]
3. Munang ML, Browne C, Evans JT, et al. Programmatic utility of tuberculosis cluster investigation using a social network approach in Birmingham, United Kingdom. *Int J Tuberc Lung Dis* 2016;**20**:1300-5. doi:10.5588/ijtld.16.0161.
4. Xu J, Hu Y, Jiang W, et al. Prevalence and risk factors of latent tuberculosis infection in close contacts of tuberculosis patients among non-resident populations in Shanghai, China. *Zhonghua Jie He He Hu Xi Za Zhi* 2016;**39**:25-9. doi:10.3760/cma.j.issn.1001-0939.2016.01.008.

黃高彬

中國醫藥大學兒童醫院感染科

地址：台中市北區育德路2號

E-mail: kapihw@mail.cmuh.org.tw

DOI:10.6288/TJPH20173610512501