



高雄市立小港醫院 (委託財團法人高雄醫學大學經營) 結核菌檢查(塗片耐酸性染色鏡檢及分枝桿菌培養)

一、何謂結核菌檢查？

結核病其臨床症狀千變萬化，可發生在人體任何器官或組織，初期無明顯或特異性症狀，使診斷上更加困難，可分為傳染性及非傳染性。診斷結核病必須綜合臨床表現及放射線學上變化，再以實驗室檢驗加以證實才算完整。

二、實驗室檢查：

(一) 塗片耐酸性染色鏡檢

1. 利用痰液抹片方式檢驗，速度快，但其檢驗陽性需要的痰液菌量濃度很高，是臨床醫師診斷肺結核之第一步，可提供醫師診斷與治療依據。
2. 所有懷疑罹患肺結核的病人必須送痰檢體檢驗 3 次，並且至少有 1 次為清晨的痰液檢體。
3. 而部分塗片耐酸性染色為陽性但培養呈陰性，此可能是肺結核病人已接受抗結核藥物治療或其他原因如：檢驗人員判讀錯誤、過度的去污染及過短的培養時間等。此外，非結核分枝桿菌(nontuberculous mycobacteria, NTM)也會呈現耐酸性染色陽性。故並非所有的塗片耐酸性染色鏡檢呈陽性就代表罹患肺結核。

(二) 分枝桿菌培養

1. 利用痰液培養上檢驗，比耐酸性染色鏡檢更敏感，可提高結核病的發現率。
2. 可經鑑定試驗確認菌種，並可提供藥物感受性試驗。
3. 培養結果可提供基因分析，作為流行病學、院內感染及實驗室交叉污染之比對。

(三) 目前可利用皮膚結核菌素測驗(Tuberculin Skin Test, TST)及抽血檢驗丙型干擾素釋放試驗(Interferon-gamma release assay, IGRA 診斷是否為潛伏結核菌感染。

(四) 結核分枝桿菌核酸增幅(nucleic acid amplification, NAA)檢驗利用聚合酶鏈鎖反應 (polymerase chainreaction, PCR) 可偵測臨床檢體之結核分枝桿菌約 10-130 隻細菌，且可於

幾小時內完成。NAA test 的優點為：非結核分枝桿菌所佔率日益增多，NAA test 可協助排除非結核分枝桿菌。

三、痰液採檢注意事項

- (一)以早晨第一口痰液送檢（若只能咳出少量的痰，亦可收集任一時間內的痰檢體）。
- (二)咳痰前先以清水漱口（不要用市售漱口水），避免殘留於口內的食物殘渣、藥物，影響檢驗結果。
- (三)咳痰時應用力咳出肺部深處的痰，而不是咳出唾液（口水）或喉頭分泌物。
- (四)痰液量儘量不少於 5cc，咳到檢驗瓶後請蓋緊瓶蓋，立即送至醫院檢驗室，若無法立即送達，將檢體放於冰箱 4-8°C 冷藏，並盡量於 2-3 天內將檢體送至醫院檢驗室。

若有任何問題請電洽

電話(07) 8036783 轉 3922 或 3923

小港醫院內科病房關心您