

Pneumonia Treatment Guideline in Taiwan

盛望徽

台大醫院 內科部

肺炎是國內十大死因之一，且排名有逐漸上升的趨勢。雖然抗生素發展以及支持性療法的進步，肺炎的粗估死亡率仍高達30-70%。而且即使實驗室細菌培養以及分子醫學診斷技術有突破性進展，對肺炎感染致病原的診斷仍十分受限。由於微生物的抗藥性持續演變，如penicillin抗藥性肺炎雙球菌，methicillin抗藥性金黃色葡萄球菌、ceftazidime抗藥性綠膿桿菌、carbapenem抗藥性克萊伯氏菌及多重抗藥性鮑曼氏不動桿菌等，加上免疫抑制劑及呼吸器之廣泛使用，而使得肺炎變得複雜及多樣化。肺炎依臨床診斷與致病原因可區分為社區性肺炎、呼吸器相關肺炎、醫療照護相關肺炎、免疫不全型病患肺炎以及慢性肺炎，各種肺炎之診斷及治療藥物之選擇差異極大。本討論將依據台灣現有之指引(國衛院肺炎臨床診療指引及感染症醫學會及台灣胸腔暨重症加護醫學會制定之肺炎診療指引就抗生素使用做介紹，提供臨床醫師診療開方之參考。