

〈附錄〉

台灣地區肺炎抗微生物製劑之建議治療準則

中華民國感染症醫學會*
財團法人鄭德齡醫學發展基金會
財團法人謝維銓教授感染醫學文教基金會
財團法人李慶雲兒童感染暨疫苗發展醫學文教基金會

在現代醫學領域內，為提高醫療品質，使病患得到更好之照顧，集合各專家及精英針對該地區之特殊問題舉辦「共識會議」以制定診斷或治療準則顯得愈來愈重要，感染症疾病也不例外，先進國家已行之有年。但由於國內與國外之醫療環境不同，且國外所制定之治療準則不一定完全適用於國內。基於此點，中華民國感染症醫學會與財團法人鄭德齡醫學發展基金會、財團法人謝維銓教授感染醫學文教基金會及財團法人李慶雲兒童感染暨疫苗發展醫學文教基金會共同於民國88年3月7日舉辦「肺炎專題討論」。邀請國內外專家針對本地區肺炎致病菌之流行病學、致病成因、致病菌對抗微生物劑之感受性型態、臨床表現、診斷方法及治療作一深入之探討。會後邀請各專家及感染症醫學會理監事舉辦共識會議，制定「台灣地區肺炎抗微生物製劑治療準則」。

為了真正能達到符合學理與實際之情況，我們針對下列三點作成共識：(一)就臨床醫師之觀點考慮；(二)就現已上市之抗微生物製劑考慮；(三)就國內致病菌株及感受性考慮。所制定之「治療準則」，送請本醫學會理監事會議通過後，印發分送至各醫師作為治療上的參考，並刊登在學會雜誌，且預定每年就實際情況作一修正。

肺炎抗微生物製劑治療準則

	首 選	另 選
<i>Streptococcus pneumoniae</i> Penicillin MIC < 0.1 µg/mL	Penicillin Ampicillin 或 amoxicillin	1° cephalosporins
0.1-1 µg/mL	Penicillin (高劑量) Ampicillin 或 amoxicillin	3° ^a 或 4° cephalosporins
≥ 2 µg/mL	3° ^a 或 4° cephalosporins Vancomycin 或 teicoplanin	Vancomycin 或 teicoplanin + Rifampicin
<i>Haemophilus influenzae</i> β-lactamase (-)	Ampicillin 或 amoxicillin	New macrolides ^b TMP/SMX
β-lactamase (+)	2° cephalosporins Ampicillin/sulbactam Amoxicillin/clavulanate	3° cephalosporins New macrolides ^b Fluoroquinolones
<i>Moraxella catarrhalis</i>	2° cephalosporins Ampicillin/sulbactam Amoxicillin/clavulanate	Erythromycin 或 new macrolides 3° cephalosporins Fluoroquinolones
<i>Legionella species</i>	Erythromycin 或 new macrolides	Erythromycin 或 new macrolides + Rifampicin Tetracyclines Fluoroquinolones
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	Erythromycin 或 new macrolides	Tetracyclines Fluoroquinolones

	首 選	另 選
<i>Chlamydia pneumoniae</i>	Tetracyclines Erythromycin 或 new macrolides	Fluoroquinolones
Community-acquired pneumonia Young infants (< 2 m)	Ampicillin + aminoglycosides	Ampicillin + cefotaxime Erythromycin ^c
Infants 及 young children (2 m-5 y)	Ampicillin/sulbactam Amoxicillin/clavulanate 2° cephalosporins	Ceftazidime ^d ± Aminoglycosides
Children (5 y-18 y)	Penicillin ± Erythromycin 或 new macrolides	2° cephalosporins Ampicillin/sulbactam Amoxicillin/clavulanate
Adults (< 60 y)	Penicillin ± Erythromycin 或 new macrolides	2° cephalosporins Tetracyclines Ampicillin/sulbactam Amoxicillin/clavulanate Fluoroquinolones
Elderly (≥ 60 y) Mild-moderate	Penicillin 或 2° cephalosporins ± Erythromycin 或 new macrolides	Tetracyclines Ampicillin/sulbactam Amoxicillin/clavulanate Fluoroquinolones
Severe ^e	3° cephalosporins 或 Ureidopenicillins ± Aminoglycosides ± Erythromycin 或 new macrolides	Fluoroquinolones 或 Ticarcillin/clavulanate 或 Piperacillin/tazobactam 或 4° cephalosporin ± Aminoglycosides ± Erythromycin 或 new macrolides
Aspiration pneumonia (包括 lung abscess)	Penicillin Clindamycin	Penicillin + metronidazole 2° cephalosporins ^f Ampicillin/sulbactam Amoxicillin/clavulanate
Hospital-acquired pneumonia Mild-moderate	2°或3° cephalosporins 或 Ampicillin/sulbactam 或 Amoxicillin/clavulanate 或 Ureidopenicillins ± Aminoglycosides	Ticarcillin/clavulanate 或 Piperacillin/tazobactam 或 Aztreonam 或 Fluoroquinolones ± Aminoglycosides
Severe ^e	3° cephalosporins 或 Ureidopenicillins 或 Fluoroquinolones + Aminoglycosides ± Erythromycin 或 new macrolides ± Vancomycin 或 teicoplanin	Ticarcillin/clavulanate 或 Piperacillin/tazobactam 或 Aztreonam 或 Imipenem 或 meropenem 或 4° cephalosporin + Aminoglycosides ± Erythromycin 或 new macrolides ± Vancomycin 或 teicoplanin
Ventilator-related pneumonia	3° cephalosporins 或 Ureidopenicillins 或 Fluoroquinolones + Aminoglycosides ± Vancomycin 或 teicoplanin	Ticarcillin/clavulanate 或 Piperacillin/tazobactam 或 Aztreonam 或 Imipenem 或 meropenem 或 4° cephalosporin + Aminoglycosides ± Vancomycin 或 teicoplanin

a: Ceftriaxone, cefotaxime

b: Clarithromycin, azithromycin

c: 考慮 afebrile pneumonitis syndrome 由 *Chlamydia trachomatis* 所引起

d: 考慮 *Pseudomonas aeruginosa* 肺炎

e: Severe pneumonia 之定義

1. Admission to the ICU

2. Respiratory failure (mechanical ventilation or $FiO_2 > 0.35$ to keep saturation $> 90\%$)

3. Rapid radiographic progression, multilobar pneumonia, or cavitation of a lung infiltrate

4. Evidence of sepsis with hypotension and/or end-organ dysfunction: Shock Vasopressor requirement (> 4 hours), Urine output (UO) < 20 mL/h or total U/O < 80 mL over 4 hours, Acute renal failure (requiring dialysis)

f: Cefoxitin, cefmetazole, cefotetan

* 參加共識會議名單 (以筆劃順序) :

王立信	王永衛	朱夢麟	余國煥	李慶雲	李聰明	呂學重	卓正宗	周明淵	林泰延	陸坤泰
許清曉	張上淳	張峰義	馮長風	黃立民	黃政華	黃高彬	黃崑巖	黃富源	莊銀清	葉大川
劉 鈐	劉正義	劉有增	劉永慶	劉清泉	謝文斌	謝維銓	薛博仁	顏慕庸	藍志堅	

Guidelines on Antimicrobial Therapy of Pneumonia in Taiwan

The Infectious Diseases Society of the Republic of China

Medical Foundation in Memory of Dr. Den-Lin Cheng

Foundation of Professor Wei-Chuan Hsieh for Infectious Diseases Research and Education

Lee CY's Reserch Foundation for Pediatric Infectious Diseases and Vaccine

[J Microbiol Immunol Infect 1999;32:292-4]