

**一、急性解毒:**在此時期：使用鎮靜安眠藥物，降低交感神經系統亢奮不適以渡過生理戒斷症狀。

**二、慢性緩解期：**在此時期，使用抗憂鬱及鎮靜安眠藥物以改善情緒低落、失眠等相關殘餘生理症狀，再輔以個別或團體心理治療，以期能改變個案的生活模式，阻斷惡性循環，幫助個案發展新的生活模式。

**二、支持性療法：**也就是減害治療的概念，處理急性解毒的狀態，並不能真正降低

再犯及復發，個案也會在深植腦海的「藥物癮頭」、環境及心理因素下再度使用。

因此先以成癮性較低，毒性亦較小的藥物—美沙冬「維持」及「穩定」個案的生理與情緒，改善各項功能，並佐以其他社會、心理介入，再逐漸減少美沙冬劑量至完全停用，以真正斷絕毒癮，進而降低愛滋病疫情，達到雙贏的局面。

★

專題企畫—遠離感染保健康



## 簡介結核性肋膜炎

撰文◎呼吸治療室 陳明仁主任

結核性肋膜炎的致病機轉，可分為原發性的初次感染、次發性的陳舊結核再活化。好發於年輕族群，是臨床上常見的結核性肋膜炎型態。

肺結核是目前公共衛生防治中重要的傳染病之一。主要原因包括臨床症狀不明顯、檢查曠日廢時，往往延誤確診，造成無辜接觸者的感染。

### 即早隔離治癒率高

若能即早隔離投藥，患者可以自短短六個月的療程中得到高達九成七的治癒率。以侵犯器官而定，肺結核的分布，可區分為肺內結核和肺外結核。肺外結核再以淋巴結核

和肋膜結核為大宗。而後者約占肺外結核的10%，是肋膜積水中相當重要的鑑別診斷之一。

結核性肋膜炎的致病機轉，可分為原發性的初次感染、和次發性的陳舊結核再活化。原發性感染多半是因結核菌自肋膜邊的淋巴組織，直接破裂至肋膜腔，引發一連串的免疫反應所造成。它的結核菌量少，只能透過免疫反應的間接證據來推論。好發於年輕族群，是臨床上常見的結核性肋膜炎