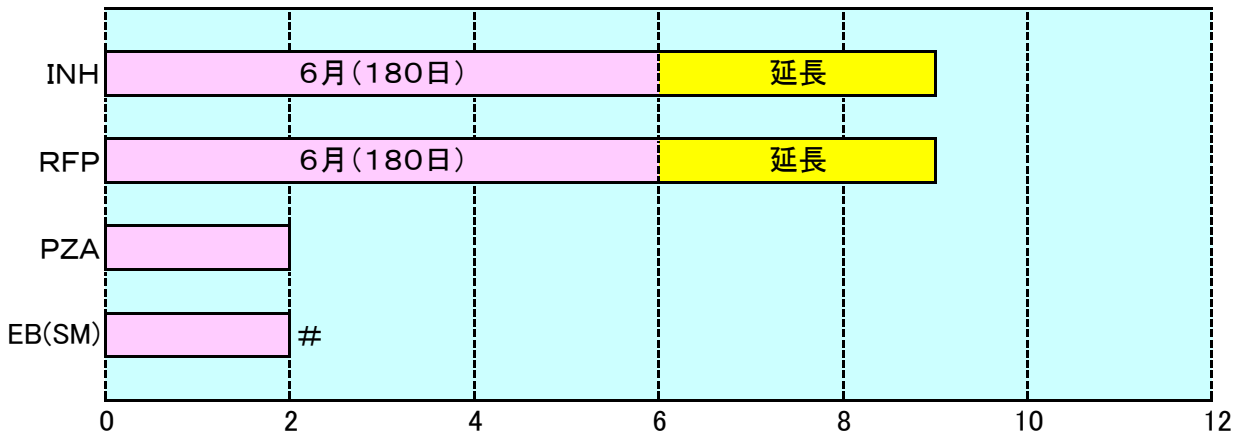


薬剤選択の基本的な考え方

標準治療A法(PZAを使用出来る場合)

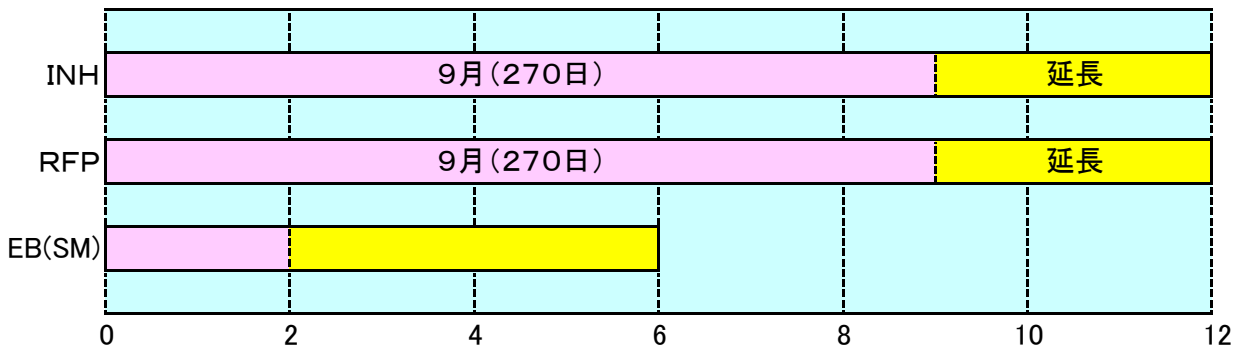


INH、RFP及びPZAにSM又はEBを加えた4剤併用療法を2月間行い、その後INH及びRFPの2剤併用療法を4剤併用療法開始時から6月(180日)を経過するまでの間行う。

#ただし4剤併用療法を2月間行った後、薬剤感受性検査の結果が不明であって症状の改善が確認できない場合には、薬剤感受性検査の結果が判明するまでの間又は症状の改善が確認できるまでの間、INH及びRFPに加え、SM又はEBを使用する。(6月間まで使用可能)

INH及びRFPの2剤併用療法については、対面での服薬が確認でき、かつ、患者がHIV感染者ではない等の場合には、間欠療法を実施することができる

標準治療B法(PZAを使用出来ない場合)



INH及びRFPにSM又はEBを加えた3剤併用療法を2月ないし6月間行い、その後INH及びRFPの2剤併用療法を3剤併用療法開始時から9月(270日)を経過するまでの間行う。

※A法、B法とも、治療開始時に重症例、治療開始後3ヶ月でも培養陽性の場合、糖尿病、じん肺合併、HIV感染、副腎皮質ステロイド剤、免疫抑制剤等を長期使用している場合、再治療例の場合は、3月間延長する

※肝障害がある症例にちいては、INH、RFP、EBで治療を開始しておいて、1週間後にPZAを加えてもよい。

※B型肝炎ウイルス感染者はA法を用いてよい。