



臺中榮民總醫院出國人員心得報告書提要表

01 服務機關 名稱	02 姓名	03 職級	04 出國類別	05 心得報告是否公開	
臺中榮民總 醫院醫學研 究部	陳信華	主治醫師	其他：國際會議	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 限閱(院內公開)	
06 國家及進 修地點	07 出國期 間	08 返國知識 分享日期	09 連絡電話 電子郵件	10 所需公費數額 (必填)	
				出國計畫預算	實際使用經費
西班牙馬德 里	106年6 月13日 至106年 6月18日	106/7/1	0988328032/ shc5555@hotmail.com	160,318	150,000

**出國報告名稱：分枝桿菌感染史與修格蘭氏症候群風險之間的關係：以全國性母群體為研究對象之個案對照研究**

特色：這次 EULAR2017 大會吸引了來自全球五大洲共 120 國家超過一萬四千人參加，於大會中發表 **4850 篇論文**，台灣發表 20 篇，台中榮總發表 4 篇(另一篇為陳得源主任發表)，**本人發表三篇論文**(1 篇口頭報告, 1 篇壁報論文發表+口頭回覆問題[poster tour], 1 篇壁報論文)，以下這篇口頭報告論文為本人第三次被全球風濕科領域中最大的國際會議 EULAR 接受為口頭論文報告，且本研究是 **亞洲(土耳其除外)唯一被選出來做 press release 新聞稿發表(press release 共 29 篇)**，新聞稿發表位置及內容參見網址：  
<http://www.sciencenewsline.com/news/2017061415510034.html>;  
<https://www.epgonline.org/uk/news/previous-bacterial-infection-increases-risk-of-newly-diagnosed-sjogren-s-syndrome.html>;  
<https://www.sciencedaily.com/releases/2017/06/170614112858.htm>; 及附件。本研究在會議中引起熱烈的討論，本人也取得許多寶貴的意見，收穫良多！

**內容提要：**

本研究之目的是要利用全民健保資料庫探討結核病 (TB) 或非結核分枝桿菌 (NTM) 感染史與新診斷的修格蘭氏症候群 (SS) 的風險之間是否相關。排除了類風濕關節炎或系統性紅斑狼瘡患者後，我們在 2007~2012 年間確定了 5,751 例新診斷的 SS 病例，並比較了 86,265 例非 SS 對照組 (1:15) (依年齡，性別和第一個 SS 診斷年份配對)。以校正 Charlson 合併症指數 (CCI) 和支氣管擴張後的條件邏輯回歸分析，使用 95% 信賴區間 (CI) 計算優勢比 (OR)，量化 SS 風險與分枝桿菌感染史 (包括 TB 和 NTM) 之間的關聯。結果觀察到 NTM 感染 (OR, 11.24; 95%CI, 2.37-53.24) 和 SS 之間有相關，但在結核感染和 SS 風險 (OR, 1.29; 95%CI, 0.97-1.71) 之間則無相關。年齡在 45~65 歲之間 (OR, 39.24; 95%CI, 3.97-387.75) 和無支氣管擴張症患者 (OR, 39.98; 95%CI, 3.83-376.92) 之間，NTM 與 SS 風險之間的相關特別顯著。

結論及建議：本研究首先發現了新診斷的 SS 與 NTM 感染史的關係，特別是 40-65 歲的患者或無支氣管擴張的患者。我們相信，**這些數據支持在 NTM 感染患者中篩選 SS 的需要，特別是 40-65 歲的患者和沒有支氣管擴張病史的患者。**未來有必要進行更多的研究來探索潛在的機制。

直屬主管審查意見：

單位主管審查意見：

人事室/醫企室企劃組	會辦單位
主任秘書審查意見：	
副院長審查意見：	
院長批示：	

備註：

- 一、表內 04「出國類別」欄就「考察」、「進修」、「研究」、「實習」或「其他」公務有關活動擇一填入。
- 二、表內 10「所需公費數額」欄之填寫概以新台幣折算。
- 三、本表限繳時間：公費出國者，請於返國後一個月內。應繳交提要表、審核表、出國報告等文件。
- 四、依據輔導會要求：05 心得報告應勾選公開，若勾選限閱(院內公開)應於內容提要欄敘明理由。

出國報告（出國類別：其他：國際會議論文發表）

於國際會議 EULAR2017 發表論文

題目：分枝桿菌感染史與修格蘭氏症候群風險  
之間的關係：以全國性母群體為研究對象之個  
案對照研究

服務機關：臺中榮民總醫院醫學研究部

姓名職稱：陳信華 主治醫師

派赴國家：西班牙

出國期間：106年6月13日至106年6月18日

報告日期：106年6月19日

## 摘要（含關鍵字）

目的：探討結核病（TB）或非結核分枝桿菌（NTM）感染史與新診斷的修格蘭氏症候群（SS）的風險之間的關係。

方法：採用全國性，基於人群的申報資料庫，排除了類風濕關節炎或系統性紅斑狼瘡患者後，我們在2007~2012年間確定了5,751例新診斷的SS病例，並比較了86,265例非SS對照組（1：15）年齡，性別和第一個SS診斷年份。利用校正Charlson合併症指數（CCI）和支氣管擴張後的條件邏輯回歸分析，通過使用95%信賴區間（CI）計算優勢比（OR），量化SS風險與分枝桿菌感染史（包括TB和NTM）之間的關聯。

結果：平均年齡為 $55\pm 14$ 歲，新診斷的SS病例和非SS對照組女性的比例為87.8%。在校正干擾變項後，觀察到NTM感染（OR，11.24；95%CI，2.37-53.24）和SS之間有相關，但在結核感染和SS風險（OR，1.29；95%CI，0.97-1.71）之間則無相關。年齡在45~65歲之間（OR，39.24；95%CI，3.97-387.75）和無支氣管擴張症患者（OR，39.98；95%CI，3.83-376.92）之間，NTM與SS風險之間的相關特別顯著。

結論：本研究首先發現了新診斷的SS與NTM感染史的關係，特別是40-65歲的患者或無支氣管擴張的患者。

建議：我們相信，這些數據支持在NTM感染患者中篩選SS的需要，特別是40-65歲的患者和沒有支氣管擴張病史的患者。未來有必要進行更多的研究來探索潛在的機制。

關鍵字：修格蘭氏症候群，分枝桿菌感染，結核分枝桿菌，非結核分枝桿菌

# 本文

## 一、目的

探討結核病 (TB) 或非結核分枝桿菌 (NTM) 感染史與新診斷的修格蘭氏症候群 (SS) 的風險之間的關係。

## 二、過程

### 方法：

採用全國性，基於人群的申報資料庫，排除了類風濕關節炎或系統性紅斑狼瘡患者後，我們在 2007~2012 年間確定了 5,751 例新診斷的 SS 病例，並比較了 86,265 例非 SS 對照組 (1:15) 年齡，性別和第一個 SS 診斷年份。利用校正 Charlson 合併症指數 (CCI) 和支氣管擴張後的條件邏輯回歸分析，通過使用 95% 信賴區間 (CI) 計算優勢比 (OR)，量化 SS 風險與分枝桿菌感染史 (包括 TB 和 NTM) 之間的關聯。

### 結果：

平均年齡為  $55 \pm 14$  歲，新診斷的 SS 病例和非 SS 對照組女性的比例為 87.8%。在校正干擾變項後，觀察到 NTM 感染 (OR, 11.24; 95%CI, 2.37-53.24) 和 SS 之間有相關，但在結核感染和 SS 風險 (OR, 1.29; 95%CI, 0.97-1.71) 之間則無相關。年齡在 45~65 歲之間 (OR, 39.24; 95%CI, 3.97-387.75) 和無支氣管擴張症患者 (OR, 39.98; 95%CI, 3.83-376.92) 之間，NTM 與 SS 風險之間的相關特別顯著。

### 結論：

本研究首先發現了新診斷的 SS 與 NTM 感染史的關係，特別是 40-65 歲的患者或無支氣管擴張的患者。我們相信，這些數據支持在 NTM 感染患者中篩選 SS 的需要，特別是 40-65 歲的患者和沒有支氣管擴張病史的患者。

## 三、心得

這次 EULAR2017 大會吸引了來自全球五大洲共 120 國家超過一萬四千人參加，於大會中發表 4850 篇論文，台灣發表 20 篇，台中榮總發表 4 篇(另一篇為陳得源主任發表)，本人發表三篇論文(1 篇口頭報告,1 篇壁報論文發表+口頭回覆問題[poster tour], 1 篇壁報論文)，以下這篇口頭報告論文為本人第三次被全球風濕科領域中最大的國際會議 EULAR 接受為口頭論文報告，且本研究是亞洲(土耳其除外)唯一被選出來做 press release 新聞稿發表 (press release 共 29 篇)，新聞稿發表位置及內容參見網址: <http://www.sciencenewsline.com/news/2017061415510034.html>; <https://www.epgonline.org/uk/news/previous-bacterial-infection-increases-risk-of-newly-diagnosed-sjogren-s-syndrome.html>; <https://www.sciencedaily.com/releases/2017/06/170614112858.htm>; 及附件。本研究在會議中引起熱烈的討論，本人也取得許多寶貴的意見，收穫良多！

## 四、建議事項 (包括改進作法)

1. 未來進行更多的基礎研究來探索潛在的機制。
2. 改進作法：原研究為考量藥物的影響，將在設計一個研究來探討治療結核病的相關藥物和修格蘭氏症候群 (SS) 的風險之間的關係。

## 附錄

1. 國外新聞稿: PREVIOUS BACTERIAL INFECTION INCREASES RISK OF NEWLY-DIAGNOSED SJÖGREN'S SYNDROME
2. 論文英文摘要
3. 會議圖片:

