

# 紅斑性狼瘡的治療現況

紅斑性狼瘡的診斷與治療深具挑戰性，但目前已可有效治療，患者可回覆正常生活。

林泓科 彰化秀傳醫院免疫風濕科醫師



## SLE 常見的藥物治療

### 一、類固醇

- \* 抗發炎及免疫抑制作用
- \* 類固醇脈衝治療
- \* 長期而且較大劑量（每日大於 7.5mg）的使用，可能會有一些副作用。
- \* 長期服用類固醇的患者，切忌不要突然停止，尤其要接受任何手術時。

### 二、氯奎寧 (Plaquenil)

- \* 免疫調節而沒有免疫抑制
- \* 對紅斑狼瘡之皮膚、骨骼肌肉病變，或輕度之全身症狀之治療有效。
- \* 改善乾燥症，紅斑性狼瘡疾病活動度。
- \* 降膽固醇和血糖，減少糖尿病及心血管疾病發生率。
- \* 副作用：色素沈澱，視網膜病變。

### 三、愛得星 (Endoxan)

- \* 用於第四型狼瘡性腎炎，中樞神經侵犯、肺部侵犯、血管炎。
- \* 可減少慢性腎炎或腎衰竭之產生，但尚未能明顯改變其存

活率。

- \* 副作用：血球低下、出血性膀胱炎、早期停經、生殖能力下降。

### 四、移護寧 (Imuran)

- \* 免疫調節用藥，廣泛用於自體免疫疾病之治療。
- \* 可延緩狼瘡腎炎的惡化，減少類固醇用量，鞏固類固醇及愛得星脈衝治療之療效。
- \* 副作用：血球，肝。

### 五、睦體康 (Myfortic)

- \* 取代愛得星於狼瘡性腎炎之引導治療，及後續之維持治療。
- \* 相較於愛得星，有較少之副作用。

### 六、環孢靈 (Cyclosporine)

- \* 適用於狼瘡性腎炎第五型，頑固皮膚病變。
- \* 副作用：肝、高血壓、尿酸、血糖、膽固醇高。

### 七、生物製劑

- \* Belimumab (Benlysta 奔麗生)，作用在 B 淋巴球，抑制患者

病情發展、骨骼肌肉系統、皮膚黏膜。

- \* Ritumimab (Mabthera 莫須瘤)，作用在 B 淋巴球，對短期的疾病活動度、關節炎及血小板低下有療效。對狼瘡性腎炎有部份療效。

## 健康原則

1. 定期評估病情及療效
2. 保持充沛體力
3. 避免曝曬陽光
4. 適時控制感染
5. 適當控制生育
6. 化妝品最好不含香水、香檸檬油、橄欖油。



## 飲食建議

- \* 禁吃苜蓿芽、補品、生食。
- \* 避免食用增加光敏感的食物，如：木耳、芹菜、白蘿蔔、九層塔、大茴香葉等。
- \* 適當補充魚油、鈣及維他命 D，高品質蛋白質（肉、蛋、奶），月見草油。

## 狼瘡與懷孕

影響受孕能力的因素：

- \* 病情活動期
- \* 腎炎藥物之影響
- \* 長期洗腎



## 懷孕適當時機

- \* 若受胎前半年病情控制良好，則病情絕少因懷孕而復發。
- \* 但若病情仍活動，則有一半之機會，會因懷孕而病情加重。
- \* 最容易受到影響的病情，是

腎炎或紅白血球、血小板減少。

## 何時不宜懷孕

- \* 活動性腎炎，或腎功能已變壞（肌酸酐大於 2mg/dl）之病患，不宜懷孕，若懷孕病情惡化，而需洗腎時，胎兒死亡率為 80%。
- \* 活動性心肌炎，懷孕時常惡化，且造成心衰竭。
- \* 未經控制之高血壓，在懷孕後血壓常更升高惡化，若不善加治療，則母體胎兒皆有危險，因此務必勤量血壓，控制血壓於正常範圍。
- \* 中度以上肺動脈高血壓，或心肺功能衰竭者。

## 懷孕高危險群

- \* 懷孕後才發狼瘡腎炎、心肌炎、高血壓者。
- \* 有較高之抗磷脂質抗體者。
- \* 血清中有 SSA/SSB 或 Ro/La 抗體。

## 預後

- \* 受孕率與正常人相似，但流產率較常人增加。
- \* 約有 1/4 的母親會在懷孕期間，病情會惡化。
- \* 約有 1/10 的病人會於產後病情惡化。
- \* 懷孕前半年內的病情，越穩定則越不易產生病情惡化的情形。

