

服用類固醇面面觀

害怕服用類固醇是很多病友都存在的心理反應，為了回答拒吃仙丹的病人的問題，也為了讓怕吃仙丹的病人的問題，也為了讓怕吃仙丹的病人對類固醇有更清楚的認識，本刊特別針對類固醇，從不同的角度，做深度的探討與剖析，邀請專家及身歷其境者，帶領我們一起來認識類固醇。

類固醇治療的歷史與未來趨勢

國泰綜合醫蔡肇基醫師

類固醇在西元 1855 年，即被 Addison 發現是腎上腺分泌出來維持生命所必需之荷爾蒙。在 1930 年代，Cushing 發現腎一腺如果分泌過多的荷爾蒙會引起肥胖及水牛肩之症狀。

西元 1950 年，Hench 首度用它來治療類風濕性關節炎及全身性紅斑狼瘡，發現治療效果非常良好。此後廿年，它被廣泛使用在治療自體免疫疾病。因此發現了許多副作用，其中包括糖尿病、高血壓、骨壞死、白內障及免疫功能不全等。但是由這廿年之治療歷史發現，類固醇對於急性紅斑狼瘡病人治療效果很好，尤其是合併有腎臟病變者，效果更被肯定。根據文獻報告，類固醇能減低腎絲球被免疫複合體及發炎細胞損壞之程度，因而減低腎衰竭的發生率。

除了腎病變之外，全身性紅斑狼瘡併有溶血性貧血、血小板過低、全身性血管炎，中樞神經病變，類固醇的使用，都能使病情快速緩解。雖然如此，其他的一些症狀是否需要使用類固醇仍有爭議。至於類固醇的使用量及使用多久，也是因人而異，如何擇量增減仍需看病人的情況而定。

由於醫療儀器的進步及藥物製造的發達，許多全身性紅斑狼瘡病患都能早期診斷及早期治療。類固醇並不是每個病人都需使用，鎮痛解熱劑及抗瘧疾藥物，對於皮膚紅疹、關節腫痛、發燒及肋膜發炎都深具療效，只有在一些較嚴重的病人（即具有器官功能異常者）才需要使用類固醇，因此類固醇的使用已可降到最低的使用量。

另外，在長期使用低劑量之類固醇（即低於 20 毫克）者，如果使用抗瘧疾藥物或鎮痛解熱劑也能夠輕量的降低其他用量。

雖然免疫劑（包括抗癌藥及細胞毒殺藥物）愈來愈被廣泛使用，但迄今仍無法完全取代類固醇在治療全身性紅斑狼瘡的地位。不過在許多情況下，合併使用也能減低對類固醇的需要量，因此較為病人及臨床醫師接受，不過如何選擇免疫劑及其正確的劑量跟類固醇一樣，都仍待進一步詳細研究，才能達到既能穩定病情，也能避免其副作用之治療效果。

類固醇的作用及使用時機

台北榮總林孝義醫師

美國醫師 Hench 首次使用類固醇於類風濕性關節炎患者，使原來臥床極度疼痛的病人竟然霍然行走，神效的「美國仙丹」一詞，乃不逕而走。這種奇妙的抗發炎作用正是類固醇最吸引人之處。惟後來醫界漸漸發現類固醇嚴重的副作用，長期服用類固醇患者因感染死亡，作屍體解剖時，發現腎上腺皮質萎縮及體內免疫、代謝系統紊亂，至此醫界才深悟類固醇之使用必需慎重，合則蒙其利，失則受其害，正如刀之兩刃。

正確的使用類固醇前，首先要了解其作用機能。類固醇的影響層面是很複雜的，但主要是透過調節免疫細胞如淋巴球、吞噬細胞、多形核白血球及其分泌的介白質來減少發炎反應；同時對於抗體的產生、前列腺素的生成等均有減低現象

。基於這些作用機轉，類固醇可以有效的消除不正常的免疫反應，如類風濕性關節炎的滑膜炎、全身性紅斑狼瘡的腎炎、溶血性貧血、紅疹及滑膜炎等。對於哮喘、多發性肌炎及其他自體免疫疾病，類固醇也可透過免疫抑制而達控制病情。

固然類固醇對於不正常的免疫反應有最佳效果，但使用者多無法忍受長期高劑量下的副作用，如醣類、脂類代謝異常，導致糖尿病、肥胖、骨質疏鬆及感染等。近年的研究指出紅斑性狼瘡固然需要類固醇作為最基本之治療藥物，但其劑量及使用時間並非一成不變。如滑膜炎時可合併非類固醇抗炎藥（NSAIDs），腎炎時可加上細胞毒殺劑（Endoxan）或（Imuran），紅斑時可加奎寧 Plaquenil 等，這種「混合療法」，一方面可加強治療效果，另一方面可減少類固醇之劑量，是較易為病患接受且增加存活率的治療新法。

臨床醫師在使用類固醇前，多作下列七種考量以為最佳治療：

- 1 疾病的嚴重度？
- 2 治療時間的長短？
- 3 有效劑量應多少？
- 4 病人有無併發下述疾病之危病之危險？糖尿病、骨質疏鬆症、消化性瘍、結核病或其他慢性感染、高血壓和心臟血管疾病、精神障礙。
- 5 使用那一種類固醇？口服或靜脈注射？
- 6 是否需要合併其他免抑制劑？
- 7 可否隔天使用？

了解類固醇的作用、副作用及正確使用時機，配合醫師和病患的共識，則可預期類固醇將成為您治療過程中的「仙丹」而非「毒藥」。

類固醇之常見副作用及防治之道

長庚紀念醫院何輝煌醫師

類固醇之副作用雖多，但它對紅斑狼瘡而言，卻是最重要之救命藥物。奎寧、細胞抑制劑等雖可加強類固醇之療效，減低類固醇之依賴性，卻無法取代類固醇；尤其在急性期，類固醇之副作用可因充分認識、有效防治，而降至最低程度。自行停藥、減藥或拒吃藥，反而易發生嚴重後遺症或喪失生命。

以下就類固醇的常見副作用及防治之道，簡單說明：

- （一）消化系統之副作用—胃不適、疼痛較常見，故需併服胃藥。避免暴飲暴食，減少煙酒之使用，如仍不適，應請示醫師，是否要做胃鏡加抗潰瘍藥物等。如解黑便需掛急診，急性腹痛有可能是胃穿孔。
- （二）肥胖及營養素不均衡—食量（熱量）節制及適度運動，以免過度肥胖。脂肪之攝取要減少，脂肪重分佈之外觀改變，如月亮臉、水牛肩、中心肥胖等，要耐心等到醫師調整劑量，才會慢慢改善，不可操之過急。如有口渴、多喝、多尿等症狀，要特別注意是否血糖過高。
- （三）荷爾蒙不平衡—常見的是下視丘、腦下垂體、腎上腺軸之抑制，而導致腎上腺功能不全，輕者出現噁心、食慾不振、倦怠，重者會血壓下降、休克、昏迷。所以病患切忌自行停用類固醇或減藥，以免發生腎上腺功能不全，及使原病惡化。在外傷、手術、重大疾病發生，及較複雜檢查時，告知醫師用類固醇的量，以利醫師增加劑量，避免腎上腺功能不全。小孩服用類固醇，可能抑制生長，但亦應與醫師充分溝通，以在最安全的原則上，調整用量用法。
- （四）高血壓、水腫—由醫師決定是否需投予降壓劑治療或僅避免太鹹食物即可。服用類固醇，容易電解質不平衡，尤其易有血鉀過低，應避免自行濫用。

利尿劑，以免加重電解質不平衡及使腎功能惡化。

- (五) 骨質疏鬆、骨骼壞死、肌肉病變—骨質疏鬆，可以增加鈣質攝取及適度運動來改善。女性荷爾蒙、抑鈣素、維生素D等需在醫師處方下服用才安全。髖（股骨頭）、膝、肩、肘等處異常疼痛要注意是否骨壞死或肌肉無力（類固醇引起的），需請醫師與多發性肌炎做鑑別診斷。
- (六) 眼睛之副作用—如白內障、青光眼、眼感染惡化等。故需定期眼科檢查，眼不適時立刻就醫。
- (七) 皮膚之副作用—如臉潮紅、瘀癍、瘰癧（青春痘）、黴菌感染等。要避免外傷、擠壓，應請醫師治療。
- (八) 精神症狀—從失眠、焦慮、欣慰感、瞻妄到舉止異常、胡言亂語等。需請醫師判斷是由類固醇引起，或紅斑狼瘡本身引起之精神症狀，以便處方最適合之藥物。
- (九) 感染—需保持個人衛生、避免出入「人太多、空氣不好」之公共場所；要有適度休息及營養。當有發燒或其他異狀（如小便痛、身體任何部位之異常分泌物、腫痛等等）要及早就醫，以便有效控制感染。

病人權益

社會學楊文山博士

思樂醫病人因為服用類固醇（俗稱美國仙丹）所導致的副作用，以及是否可以拒吃類固醇，就病人權益來說，思樂醫病人是具有說「不」的權利的；由於思樂醫不具傳染給他人的特性，而思樂醫病人又不為不具行為能力之個人，所以就法律的層面而言，思樂醫病人可以拒吃仙丹，而不須受到吃仙丹所引發的副作用之困擾，但就其他層面言，吃不吃仙丹又不僅僅是法律問題而已。

從社會醫學，病人的權利與義務來看，病人有「權利」要把自己的疾病治好，同時病人也有儘快恢復健康、尋求有利醫療技術的幫忙與照顧，直到恢復健康之「義務」。治病、吃藥是權利也是義務！何況中國古諺：「良藥苦口」！

由於思樂醫的治療，目前仍以美國仙丹為最主要的、有效的控制病情之藥物。為穩定病情、防止惡化及早期恢復健康，類固醇當是良藥。在需要仙丹治療的情況下，建議「拒吃」仙丹的病人，不妨多參加思樂醫之友的活動，與其他病友共同交換服藥之心得。另外，如果吃藥的心理障礙仍重，而且不願又無法忍受副作用的干擾，則不妨就教於心理醫師，來謀求解決的方法。