



藥訊

Ten-Chan Medical group

健康、真愛、天成心

出版單位：藥劑科

聯絡電話：

4629292-22525

期別 No.10711

認識紅斑性狼瘡

黃于珊藥師

壹、 何謂紅斑性狼瘡

紅斑性狼瘡，又稱為全身性紅斑性狼瘡或系統性紅斑性狼瘡，是一種慢性發炎性反應，它不僅會在皮膚表層出現紅色斑塊，還會侵犯個體的內臟器官或神經系統等。

紅斑性狼瘡是一種自體免疫反應疾病，是因為體內的免疫系統出問題，它將體內的正常組織視為是有害的物質，所以不斷攻擊這些正常組織，因而引起發炎反應，嚴重可能會產生器官上的受損。

紅斑性狼瘡男女會發生，主要以女性為好發群組，約為男性的十倍。最容易好發的年齡為二十歲至四十歲(女性的生育期)。

貳、 臨床症狀

紅斑性狼瘡產生的症狀可能是因為疾病、細菌、病毒或是服用的藥物所引起的，臨床上常見到的有：

1. 全身性症狀：疲倦(80-100%)、發燒(>50%)、肌肉疼痛、

體重改變（減輕或變重）。

2. 關節炎和關節痛（>90%）。

3. 皮膚和黏膜組織的受損：皮膚方面主要以臉部紅腫較常見；黏膜方面主要常見在於口腔及鼻黏膜的潰瘍。

4. 血管疾病：Raynaud phenomenon（雷諾現象）它會出現間接性肢端蒼白的現象；血管炎；血管栓塞。

5. 腎功能受損（~50%）

6. 腸胃道受損

7. 肺部受損：胸膜炎，肺炎，肺動脈高壓等症狀。

8. 心臟疾病：以心包炎較為常見；冠狀動脈疾病的發生風險也很高；心肌炎較不常見，一旦發生卻是會非常之嚴重。

9. 神經／精神方面的病變：常見到的有認知功能障礙，器質性腦綜合徵，譫妄，精神病，癲癇發作，頭痛，周邊神經病變。

10. 眼睛受損：Sjogren's syndrome（薛格連氏症候群）是臨床上最常看到的，它會產生乾性角膜結膜發炎。

11. 血液異常：貧血，白血球減少症，輕度血小板減少症。

12. 淋巴腺病變與脾腫大

參、 藥物治療

第一類—NSAIDs

此類藥物有 ibuprofen、diclofenac、ketorolac、celecoxib、indomethacin 等。

用於緩解紅腫熱痛的症狀，因紅斑性狼瘡的患者易發生發燒、關節痛、關節炎、紅斑等臨床症狀，故使用 NSAIDs 來緩解這些不適症狀。此外，如有腎功能不全的病患要謹慎使用 NSAIDs，因此類藥物可能會惡化狼瘡性腎炎患者的腎臟功能，且有腸胃不適的病患也要注意。

第二類—Glucocorticoids

此類藥物有 prednisone、methylprednisolone，使用的劑量依病情的嚴重來決定。輕微症狀可能僅需要口服 10mg prednisone；嚴重的話可能需要大劑量的 methylprednisolone 以注射的方式給藥，等症狀緩解之後再做劑量調整，觀察是否降低劑量或是改為口服給藥。

用於緩解疾病的不適及控制病情，對於紅斑性狼瘡患者來說，此類藥物可說是免疫抑制劑的一種。它可以單獨使用或病用其它類藥物一起使用，而併用其它類藥物的好處是可以減少 Glucocorticoids 的使用劑量，進而降低所帶來的副作用。

最常見的副作用有：體重增加、水牛肩、免疫系統功能下降，可能會增加感染的風險、糖尿病惡化，因此紅斑性狼瘡

患者如有糖尿病症狀要謹慎使用、骨質密度下降，紅斑性狼瘡患者患有骨質疏鬆或骨密度不足時也需小心使用等。

第三類—抗瘧疾藥

此類藥物有 hydroxychloroquine (Plaquenil) 、chloroquine（此藥因 FDA 未通過使用，因此不建議使用）。

Hydroxychloroquine 可以降低疾病的活動度及增加紅斑性狼瘡患者的存活率，據研究顯示可使死亡率降低 50% 以上。另外它還有減少嚴重紅腫的發生率；可預防血管栓塞；以及具有皮質類固醇的保留作用，因此降低類固醇的使用劑量，也降低類固醇藥物所帶來的副作用發生率。

須注意，如有 G6PD 缺乏症或肝臟疾病患者須小心使用；如出現視覺異常或肌肉無力的症狀，須告知醫師，且藉由檢查來判定，確診有以上兩種情況發生的話須停止使用。

第四類—非生物性的病程修飾藥物 DMARD

此類藥物有 Azathioprine、Cyclophosphamide、mycophenolate mofetil、Methotrexate。孕婦患有紅斑性狼瘡的病患禁止使用此類藥物。

1. Azathioprine 為 6-mercaptopurine(6-MP)衍生物。在體內快速分解成 6-MP 和 methylnitroimidazole。6-MP 主要以不具

活性的氧化代謝物 thiouric acid 排泄。其氧化酵素為 xanthine oxidase，而 Allopurinol、oxipurinol 和 thiopurinol 會抑制 xanthine oxidase 的活性，而減少生物活性物 6-thioinosinic acid 轉變成生物不活性物 6-thiouric acid，故並用時 Azathioprine 須降低劑量。常見副作用有腸胃不適、頭暈、掉髮等。

2. Cyclophosphamide 是由 oxazaphosphamide 基團衍生而出的細胞抑制劑。體外不活化，須經由肝臟內的微粒體酵素活化成 4-hydroxycyclophosphamide 才有活性。使用此類藥物需注意，如出現出血性膀胱炎則禁止使用，故服藥期間建議多喝開水或並用 mesna、acrolein；還需監測肝功能，以及白血球、血小板減少等。
3. mycophenolate mofetil (MMF) 是 mycophenolic acid (MPA) 的 2-morpholinoethyl ester。MPA 為強力纖維核苷單磷酸去氫酶 (IMPDH) 抑制劑，因此能抑制鳥嘌呤核苷酸合成的重新 (de novo) 路徑。常見副作用有腸胃不適 (噁心、嘔吐、腹瀉、便秘)、頭痛等。
4. Methotrexate 為一種葉酸拮抗劑，主要是抑制 DNA 合成也會直接作用於 RNA，蛋白質合成。常見副作用有口腔發炎、

白血球與血小板減少；嚴重可能發生肝、腎毒性或骨髓抑制等。

第五類—生物性的病程修飾藥物(biologic disease-modifying antirheumatic drugs

此類藥物有 Belimumab、Rituximeb (FDA 尚未通過使用)。

Belimumab 為人類單株抗體，抑制 B 細胞存活因子。在 FDA 限制用在對糖皮質激素或其他免疫抑制劑的標準治療無反應的活動性肌肉骨骼或皮膚疾病的紅斑性狼瘡患者身上。使用此藥物需注意 IV 注射需超過 1 小時。

肆、 非藥物治療

- 1.須做好防曬措施，避免陽光的照射而刺激了發炎因子的活化或使病情惡化。
- 2.規律運動，不僅可以增強免疫力，還能降低骨密度、疲累感或肌肉無力，也能控制良好的體重。
- 3.飲食均衡，以高蛋白質、高維生素及高鐵食物為佳，有助於維持良好的營養狀態，若出現水腫、尿量減少或血壓增高，則應採低鈉、低蛋白飲食。

伍、 結語

因著時代的進步、醫療的進步，使得紅斑性狼瘡的患者存活率大幅增加，以不像以前的因確診的太晚，使得就診延誤

而嚴重到無可救藥的地步。因為研究者的奉獻，讓病患擁有更多的就醫資源，使他們不用在飽受疾病的折磨。

紅斑性狼瘡的症狀是瞬息萬變的，藉由現在的資源，可以更加確定是否患有此症狀，但也要呼籲大家早期發現，早期治療是很重要的，不能因為小小的病徵而去忽略它，這樣只會延誤病情的控制與治療。

陸、 資料來源

1. Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach, 8e/Section 11. Immunologic Disorders/Chapter96. Systemic Lupus Erythematosus and Other Collagen-Vascular Diseases
2. Daniel J Wallace, MD, David S Pisetsky, MD, PhD, Peter H Schur, MD, Monica Ramirez Curtis, MD, MPH, Overview of the management and prognosis of systemic lupus erythematosus in adults
3. Dafna D Gladman, MD, FRCPC, David S Pisetsky, MD, PhD, Monica Ramirez Curtis, MD, MPH, Overview of the clinical manifestations of systemic lupus erythematosus in adults
4. 台大醫院健康電子報, 紅斑性狼瘡的藥物治療 2018 年 11 月 132 期
5. 藥學雜誌第 135 冊, 全身性紅斑性狼瘡的孕婦用藥選擇, 第 34 卷第 2 期 Jun. 30 2018
6. Elinor Mody, MD, Esther Joanda van Zuuren, MD, Alan Ehrlich, MD, DynaMed Plus, Overview and Recommendations Updated 2018 Nov 27 Neuromuscular blocking agents (NMBAs) for rapid sequence intubation in adults outside of th