

# 紅斑狼瘡治療新進展

文/過敏免疫風濕科 魏正宗 主任

過去幾年來，紅斑狼瘡(SLE)研究的進展，有許多治療藥物的臨床研究發表，謹整理如下：

1. **生活型態的調整**：病友需生活規律避免曬太陽、避免壓力、健康飲食、適度運動、絕對戒煙等。預防性的補充鈣質、維他命D、維他命B群，積極的控制血壓、血脂、血糖及體重，以減輕無可避免的動脈硬化及骨質疏鬆。必要時應提早使用阿斯匹靈預防血管阻塞，Statin藥物降血脂及雙磷酸鹽預防骨鬆。

2. **免疫調節劑**：紅斑狼瘡的治療仍以免疫調節為主。免疫調節劑中，奎寧（必賴克瘦）近年再度受到重視。足夠劑量（一般每天400毫克）的奎寧是治療SLE最基本的藥。奎寧的優點是有效、便宜，且在所有SLE治療中最沒有副作用，所以患者即便病情穩定也應終身服用奎寧。值得一提的是奎寧還有降血脂、抗血栓、增加骨質、降血糖等附帶好處。

3. **傳統免疫抑制劑**：主要是類固醇及細胞毒殺藥物，例如Azathioprine (Imuran)，Cyclophosphamide（台灣稱Endoxan愛德星）。類固醇加上細胞毒殺藥物脈衝療

法是治療急性紅斑狼瘡的救急保命藥物，特別是狼瘡腦病變及狼瘡腎炎。

4. **MMF**：口服免疫抑制新藥MMF效果不輸Endoxan，而且沒有副作用，口服也較方便。此藥台灣已有，可惜健保並不給付，每月藥費約六千元。

5. **抗B細胞免疫療法**：是目前最熱門的臨床研究領域。目前美國及台灣都已核准CD20單株抗體（Rituximab）上市，但台灣健保只給付於類風濕性關節炎。針對B細胞活化因子（BAFF，亦稱BlyS）已有新藥Belimumab上市。

6. **IL12/23抑制劑**：機轉是阻斷細胞激素IL23，目前正在全球進行SLE的臨床試驗中。其中Stelara(喜達諾)目前已上市，用於治療類皮膚乾癬。

7. **干擾素(interferon)抑制劑**：紅斑狼瘡病人體內有過多的干擾素，因此這個新藥是透過疫苗或抗體的方式來減少病人的干擾素並改善免疫功能。

8. **口服免疫標靶療法**：JAK抑制劑是未來的趨勢，有些藥物已經上市，目前健保未給付，病友們可以注意有無臨床試驗的機會，或是爭取實支實付型住院醫療險給付。