

以實証醫學觀點探討全身性紅斑狼瘡之治療

An Evidenced Based Approach to Treatment of Systemic Lupus

Erythematosus

藍忠亮

台中榮民總醫院過敏免疫風濕科

台北醫學大學醫學系

以實証醫學探討全身性紅斑狼瘡之治療特別困難，至今為止隨機對照之臨床治療研究，在全身性紅斑狼瘡約有十個研究，而類風濕關節炎五十五個，糖尿病則有五百五十個，可見全身性紅斑狼瘡作隨機對照臨床研究之困難，但也絕非無隨機對照之臨床治療研究，就無可取之處。

全身性紅斑狼瘡是一種慢性之自體免疫疾病，其症狀常不穩而復發，而急性重症病患也常死亡，長久以來對紅斑狼瘡治療，以傳統之隨機對照臨床試驗，會發生許多問題或被視為不合倫理。依據赫爾欣基宣言之精神，紅斑狼瘡治療臨床試驗對照組之每一位病人，仍必須確保接受到有效之治療。

全身性紅斑狼瘡之治療，除了需降低疾病之活動度，使疾病緩解外，並須預防疾病再發惡化，器官組織累積受損，促進生活品質，儘量減少藥物可能之毒性及副作用，並注意病患感受。紅斑狼瘡之症狀有輕有重，可能成疤之皮膚病灶、溶血性貧血、嚴重的血小板減少、心包炎、心肌炎、狼瘡肺炎或肺間質疾病、狼瘡腎炎、嚴重之中樞神經病變或血管炎等皆屬於中、重度紅斑狼瘡症狀，而以上症狀以外的紅斑狼瘡，被視為輕、中度紅斑狼瘡。對中、重度之紅斑狼瘡，作臨床藥物治療試驗時以安慰劑為對照組極不合倫理，中、重度紅斑狼瘡之治療，主要是prednisolone 1-2mg /kg/d直到急性症狀受控下來，有些症狀若要得到完全治療，更必需加上鹼基化合物之化學治療，本文將敘述少數符合臨床試驗精神之治療紅斑狼瘡方法，尤其是紅斑狼瘡腎炎之治療，並以實証醫學方法分析這些治療的優劣。對於輕、中度紅斑狼瘡之治療，臨床試驗原則另有考量，將以三總、台中榮總、台北榮總、台北長庚醫院四家醫院所作之FDA控管雙盲多家醫學中心臨床試驗--DHEA對輕、中度紅斑治療效果之研究為例，闡釋以實証醫學探討全身性紅斑狼瘡不同活動時期治療之方法。