



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/CN/intro>

药物治疗

第几版本2016

12. 霉酚酸酯

12.1 概述

在一些儿童风湿性疾病，部分的免疫系统被过度激活。霉酚酸酯抑制了B和T淋巴细胞的繁殖(这些都是特定的白细胞)；换句话说，它降低了一些免疫活性细胞的发育速度。霉酚酸酯是通过这种抑制作用来起效的。应用药物几个星期后开始起效。

12.2 剂量/用法

这种药物可以为片剂或粉末溶于溶液中。剂量1-3g/天。建议霉酚酸酯在两餐之间食用，因为食物摄入可能减少药品的吸收。如果忘记服用，病人再次服药时也不能两倍剂量服用。产品应在原始包装中密封存放。理想情况下，应该在一天内不同时段监控血液中的药物浓度；这样以便达到个体化合适的剂量。

12.3 副作用

最常见的副作用是胃肠道不适，发生在10-30%的病人中，特别是在治疗初始阶段。可能有腹泻、恶心、呕吐、便秘。如果这些副作用持续下去，可以考虑减少剂量或应用类似药物。这种药物可能导致白细胞和/或血小板减少，因此，应该每月监测血常规。发生白细胞或血小板减少时应该暂时停药。

药品会导致感染的风险增加。此药物可抑制免疫系统，会导致对活疫苗有异常反应。因此建议孩子不应该接种活疫苗如麻疹疫苗。接种疫苗前及出国旅行前应向医生咨询。应用霉酚酸酯治疗期间应避免怀孕。

规律门诊随诊(每月1次)及监测血液和尿液对于发现和应对可能出现的副作用是必要的。

12.4 儿科风湿性疾病主要适应症

儿童系统性红斑狼疮