https://printo.it/pediatric-rheumatology/DZ/intro

العلاج بالأدوية

نسخة من 2016

مقدمة

يسرد هذا القسم المعلومات الخاصة بالعلاج بالأدوية التي يشيع استخدامها في علاج الأمراض الروماتيزمية في الأطفال. ويندرج تحت كل قسم من الأقسام أربعة أجزاء.

الوصف

يعرض هذا القسم مقدمة عامة عن الدواء موضحاً آلية عمله والآثار الجانبية المتوقعة.

الجرعة/طرق التناول

يعرض هذا القسم جرعة الدواء، التي تكون في المعتاد بالملجم في الكجم لكل يوم أو الملجم لكل مساحة معينة من الجسم (متر مربع)، إلى جانب المعلومات الخاصة بطرق التناول (مثل الأقراص والحقن والتسريب).

الآثار الجانبية)الاثار الثانوية)

يعرض هذا القسم معلومات حول الآثار الجانبية الأكثر شيوعاً.

دواعي الاستعمال الرئيسية للأمراض الروماتيزمية في الأطفال

يعرض لنا هذا القسم الأخير قائمة بالأمراض الروماتيزمية في الأطفال التي تكون من ضمن دواعي استعمال هذا الدواء. وتعني كلمة "دواعي الاستعمال" أن الدواء قد خضع لدراسة أُجريت خصيصاً للأطفال ومُصرح للاستخدام مع الأطفال من جانب هيئات تنظيمية مثل وكالة الأدوية الأوروبية (EMA) وإدارة الغذاء والدواء (FDA) بالولايات المتحدة وغيرهما. وقد يقرر الطبيب المعالج في بعض الحالات وصف الدواء حتى ولو لم يتوافر تصريح خاص له.

تشريعات طب الأطفال والاستخدام داخل حيز دواعي الاستعمال وخارجه والاحتمالات العلاجية المستقبلية

قبل 15 عاماً من الآن، لم تكن جميع الأدوية المستخدمة في علاج التهاب مفاصل الأطفال مجهول السبب وأمراض أطفال أخرى كثيرة قد خضعت للدراسة بالشكل المناسب بعد مع الأطفال. وهو ما يعني أن الأطباء كانوا يصفون الأدوية بناء على تجاربهم الشخصية أو الدراسات التي أُجريت على المرضى البالغين.

وفي الواقع، كان إجراء التجارب السريرية في مجال أمراض روماتيزم الأطفال صعبًا في الماضي، وهذا يرجع في المقام الأول إلى نقص التمويل المخصص للدراسات مع الأطفال وقلة اهتمام شركات صناعة الأدوية بسوق أدوية الأطفال الصغير غير المربح. إلا أن هذا

الموقف قد تغير بشكل هائل منذ بضع سنوات قليلة. وهو ما كان بسبب طرح قانون أفضل الأدوية للأطفال (BPCA) في الولايات المتحدة وبسبب التشريع الخاص بتطوير أدوية الأطفال (لائحة طب الأطفال " Regulation Paediatric") في الاتحاد الأوروبي. وذلك حيث أجبرت هاتان المبادرتان شركات صناعة الأدوية على إجراء دراسات العقاقير أيضًا على الأطفال.
وقد كان للمبادرتين الأمريكية والأوروبية إلى جانب الشبكتين الكبيرتين - وهما منظمة أمراض روماتيزم الأطفال العالمية (PRINTO على it.printo.www) التي تتوحد تحت مظلتها 50 دولة من جميع أنحاء العالم، وكذلك مجموعة دراسات أمراض روماتيزم الأطفال التعاونية علاجات تطوير في إيجابي أثر - الشمالية بأمريكا الكائنة (www.prcsg.org على PRCSG) روماتيزم الأطفال، وبخاصة في تطوير علاجات جديدة للمصابين بالتهاب مفاصل الأطفال مجهول السبب. وقد شاركت مئات من عائلات الأطفال المصابين بالتهاب مفاصل الأطفال مجهول السبب الذين يتلقون العلاج من مراكز منظمة أمراض روماتيزم الأطفال العالمية أو مجموعة دراسات أمراض روماتيزم الأطفال التعاونية حول العالم في هذه التجارب السريرية، مما مهد الطريق أمام علاج جميع المصابين بالتهاب مفاصل الأطفال مجهول السبب بأدوية خضعت للدراسة خصيصاً للأطفال. وتتطلب المشاركة في هذه الدراسات في بعض الأحيان استخدام دواء وهمي (وهو قرص أو حقنة تخلو من أي مادة فعالة) للتأكد من زيادة نفع دواء الدراسة عن ضرره.
ونتيجة لهذا البحث المهم، لدينا اليوم العديد من الأدوية التي تم اعتمادها بوجه خاص لعلاج التهاب مفاصل الأطفال مجهول السبب. وهذا يعني أن السلطات التنظيمية مثل إدارة الغذاء والدواء (FDA) ووكالة الأدوية الأوروبية (EMA) والعديد من الهيئات الوطنية قد راجعت المعلومات العلمية المستقاة من التجارب السريرية وسمحت لشركات صناعة الأدوية أن تذكر على ملصق الدواء أنه ناجع وآمن للأطفال.
تشمل قائمة الأدوية المعتمدة على وجه الخصوص لعلاج التهاب مفاصل الأطفال مجهول السبب الميثوتريكسات methotrexate و الإتانرسيبت etanercept و الأداليموماب والكاناكينوماب tocilizumab والتوسيليزوماب abatacept والأباتاسيبت adalimumab canakinumab.
وهناك العديد من الأدوية الأخرى الخاضعة حالياً أو مستقبلاً للدراسة مع الأطفال، ولذا قد يطلب الطبيب مشاركة الطفل في هذه الدراسات.
هناك أدوية أخرى غير معتمدة بشكل رسمي للاستخدام في علاج التهاب مفاصل الأطفال مجهول السبب، مثل العديد من مضادات الالتهاب غير الستيرويدية و الآزاثيوبرين الإنفليكسيماب و anakinra الآناكينارا و cyclosporine السيكلوسبورين و azathioprine هذا سمىُوي) بها معتمدة توصية دون من حتى الأدوية هذه ستخدمُت وقد .infliximab بالاستخدام خارج نطاق دواعي الاستعمال)، وقد يقترح عليك الطبيب استخدامها بوجه خاص إذا لم يكن هناك أي علاج آخر متاح.

الالتزام

ينطوي الالتزام بالعلاج على أهمية قصوى من أجل التمتع بصحة جيدة سواء على المدى القريب أم البعيد.
ويتطلب الالتزام بالعلاج السير على مساره الذي يصفه الطبيب المعالج؛ وقد ينطوي ذلك

على عدة مكونات: تناول الدواء بشكل متناسق، وإجراء فحوصات روتينية بالعيادة الطبية، والخضوع للعلاج الطبيعي بشكل منتظم، وإجراء المتابعات بعد الاختبارات المعملية، وغير ذلك، وهي المكونات التي تعمل معاً مشكلة برنامجاً تكميلياً يحارب المرض ويقوي من جسد الطفل ويحافظ عليه بصحة جيدة. وتتحدد جرعات الدواء وأوقات تناولها بحسب الحاجة من أجل الاستقرار على مستويات معينة للدواء في جسد الطفل. وقد يؤدي عدم الالتزام بهذا البروتوكول إلى وصول الدواء إلى مستويات منخفضة بشكل غير فعال مع زيادة احتمالية حدوث حالات الهياج. ومن أجل الوقاية من وقوع ذلك، فمن الأهمية بمكان الالتزام بتناول جرعات الحقن والجرعات الفموية بانتظام.

أكثر أسباب عدم نجاح العلاج شيوعاً هو عدم الالتزام به، فالالتزام بجميع تفاصيل البرنامج الطبي الذي يصفه الطبيب المعالج والفريق الطبي يعمل على زيادة فرص هجوع المرض بشكل كبير. قد يكون الالتزام بالسير على مكونات البرنامج العلاجي المتعددة مرهقاً بالنسبة للآباء وأولياء الأمور، إلا أن تهيئة الطفل للحصول على أفضل نتيجة صحية ممكنة هو أمر يقع على عاتقهم. وللأسف، تصبح قضية عدم الالتزام أكبر وأكبر تزامناً مع نمو الطفل العمري، وخاصة بدخوله مرحلة سنوات المراهقة. فالمراهقون يتمردون على وضعهم في خانة المرضى ويتجاهلون مراحل البرنامج العلاجي التي تسبب لهم الضيق. وبالتالي، تكون نسبة حالات هياج المرض أكثر شيوعاً في هذه السنوات. ويضمن الالتزام بنظام العلاج الطبي التهيئة الأفضل لدخول المرض في طور الهجوع وتحسن جودة معيشة المريض.