

## درمان دارویی

نسخه 2016

### 4. کورتیکواستروئیدها

#### 1.4 تعریف و شناخت

کورتیکواستروئیدها یک گروه بزرگ از مواد شیمیایی (هورمونها) هستند که بوسیله بدن انسان تولید میشوند. همان مواد یا مواد بسیار مشابه میتوانند بطور مصنوعی ساخته بشوند و در درمان وضعیتهای مختلف شامل بیماریهای روماتیسمی کودکان به کار برده میشود.

استروئید داده شده به کودک شما مشابه دارویی که به ورزشکاران برای افزایش عملکردشان داده می شود نمی باشد.

نام کامل برای استروئید های مورد استفاده در شرایط التهابی گلوکوکورتیکواستروئید یا به طور خلاصه تر کورتیکواستروئیدها است. آنها بسیار قوی و سریع الاثر هستند. سرکوب التهاب با تداخل در واکنش سیستم دفاعی بدن پیچیده است. از کورتیکواستروئیدها اغلب برای دستیابی به بهبود بالینی سریع تر در شروع درمان همراه با داروهای دیگر استفاده می شود.

به غیر از سرکوب سیستم ایمنی و اثرات ضد التهابی، آنها همچنین در بسیاری از فرآیندهای دیگر در بدن، مثلاً در عملکرد قلبی عروقی و واکنش استرس، آب، قند و سوخت و ساز چربی، تنظیم فشار خون و ... دخالت دارند.

همراه با اثرات درمانی، عوارض جانبی قابل توجهی، به طور عمده با درمان طولانی مدت با کورتیکواستروئیدها وجود دارد. بسیار مهم است که کودک تحت مراقبت پزشک متخصصی باشد که در مدیریت این بیماری و در به حداقل رساندن عوارض جانبی این داروها با تجربه است.

#### 2.4 میزان دارو/ روش-های مصرف دارو

کورتیکواستروئیدها می توانند سیستمیک استفاده شوند (خوراکی به صورت قورت دادن یا تزریق به داخل ورید) و یا به صورت موضعی (از طریق تزریق درون مفصل یا موضعی بر روی پوست و یا به عنوان قطره چشم در صورت یووئیت).

مقدار دارو و طریقه مصرف دارو با توجه به بیماری و همچنین شدت وضعیت بیمار انتخاب

می شود، دوزهای بالاتر، به ویژه بصورت تزریقی، بسیار مؤثر هستند و به سرعت عمل می کنند.

قرص های خوراکی در اندازه های مختلف حاوی مقادیر مختلف از میزان دارو در دسترس هستند. پردنیزون یا پردنیزولون دو تا از بیشترین موارد استفاده هستند. هیچ قانون کلی پذیرفته شده برای مقدار دارو و فراوانی تجویز وجود ندارد. دوز روزانه (اغلب در صبح)، معمولا تا حداکثر 2 میلی گرم در هر کیلوگرم در روز (حداکثر 60 میلی گرم در روز) و یامصرف یک روز در میان دارو دارای عوارض جانبی کمتر می باشد، اما مصرف یک روز در میان دارو تاثیر کمتری از دوز منقسم روزانه دارد که گاهی اوقات برای حفظ کنترل بیماری لازم است. در بیماری شدید، پزشکان ممکن است متیل پردنیزولون با دوز بالا را ترجیح دهند. بصورت انفوزیون وریدی معمولا یک بار در روز تا چند روز پشت سرهم (30 میلی گرم در کیلوگرم در روز تا سقف 1 گرم در روز) و در بیمارستان استفاده شود.

گاهی اوقات که جذب داروهای خوراکی مشکل است تزریق روزانه داخل وریدی در مقادیر کم ممکن است استفاده شود.

تزریق (دیو) کورتیکواستروئید طولانی اثر به مفاصل ملتهب (داخل مفصلی) یک درمان انتخابی برای آرتریت ایدیوپاتیک جوانان است. کورتیکواستروئیدهای دیو معمولا تریامسینولون hexacetonide از مواد استروئید فعال باند شده به کریستال های کوچک تشکیل شده اند که وقتی به داخل حفره مفصل تزریق می شوند، در اطراف مفصل داخلی گسترش میابند و برای مدت های طولانی دارو آزاد می کنند و اغلب اثر ضد التهابی آنها طولانی مدت است.

با این وجود، مدت زمان این اثر بسیار متغیر است اما معمولا چندین ماه در بسیاری از بیماران باقی می ماند. یک یا چند مفصل را می توان در یک جلسه با استفاده از ترکیب منحصر به فرد از ضد درد موضعی (به عنوان مثال کرم بی حس کننده پوست یا اسپری)، بی حسی موضعی، آرام بخش (میدازولام، انتونوکس) و یا بیهوشی عمومی، بسته به تعداد مفاصل و سن بیمار درمان کرد.

### 3.4 عوارض جانبی

دو نوع اصلی از عوارض جانبی کورتیکواستروئید رخ می دهد: که ناشی از استفاده طولانی مدت از دوزهای زیاد و ناشی از قطع درمان می باشند. اگر کورتیکواستروئیدها به طور مداوم برای بیش از یک هفته مصرف شود، نباید به طور ناگهانی متوقف شود زیرا باعث مشکلات شدید می شود. این مشکلات به دلیل تولید ناکافی از استروئید بدن که توسط تجویز متابولیت مصنوعی سرکوب شده رخ می دهد. اثر، و همچنین نوع و شدت عوارض جانبی کورتون، در هر فرد با فردی دیگر متفاوت است و در نتیجه پیش بینی عوارض احتمالی دشوار است.

عوارض جانبی معمولا به دوز و رژیم مربوط است. به عنوان مثال، اگر میزان داروی مصرفی روزانه در در مقادیر منقسم در یک روز داده شود دارای عوارض جانبی بیشتری نسبت به زمانی که تنها در یک دوز صبحگاهی داده می شود، می باشد. اثر جانبی قابل مشاهده اصلی افزایش گرسنگی و در نتیجه افزایش وزن و ایجاد علائم کشش در پوست

است. برای کودکان بسیار مهم است که یک رژیم غذایی متعادل از چربی و قند و سرشار از فیبر برای کمک به کنترل افزایش وزن داشته باشند. آکنه در صورت را می توان با درمان موضعی کنترل کرد. مشکلات خواب و تغییرات خلق و خو به همراه احساس وحشت زدگی و عصبی و یا متزلزل بودن رایج است. با درمان طولانی مدت کورتیکواستروئید، رشد سرکوب می شود؛ برای جلوگیری از این عارضه جانبی مهم در کودکان، پزشکان ترجیح می دهند کورتیکواستروئیدها را برای کوتاهترین دوره و در پایین ترین دوز به مدت کمتر استفاده کنند. از 0.2 میلی گرم در هر کیلوگرم در روز ( حداکثر 10 میلی گرم در روز، هر کدام کمتر شد) برای جلوگیری از مشکلات رشد استفاده می شود.

دفاع در برابر عفونت نیز ممکن است تغییر کند و بسته به میزان سرکوب سیستم ایمنی باعث عفونت های مکرر و شدید تر شود. آبله مرغان ممکن است یک دوره حاد در کودکانی که سیستم ایمنی آنها سرکوب شده ایجاد کند، پس بسیار اهمیت دارد که وقتی کودک اولین نشانه بیماری را داشت و یا در تماس نزدیک با بیمار مبتلا این بیماری بوده است بلافاصله پزشک خود را آگاه کنید.

بسته به شرایط فردی، تزریق آنتی بادی بر علیه ویروس آبله مرغان و / یا آنتی بیوتیک ضد ویروسی می تواند انجام شود.

بسیاری از عوارض جانبی مخفی ممکن است با نظارت نزدیک در طول درمان مشاهده شوند. آنها شامل از دست دادن مواد معدنی استخوان، ضعیف شدن استخوان و مستعد شکستگی شدن (پوکی استخوان) می باشد. پوکی استخوان را می توان شناسایی و با یک روش خاص به نام دنسیتومتری استخوان نظارت کرد. اعتقاد بر این است که یک منبع کافی از کلسیم (حدود 1000 میلی گرم در روز) و ویتامین D ممکن است برای کم کردن سرعت تکامل پوکی استخوان مفید باشد.

عوارض جانبی چشمی شامل کاتاراکت و افزایش فشار داخل چشم (گلوکوم) است. اگر فشار خون بالا (پرفشاری خون) شکل بگیرد، یک رژیم غذایی کم نمک مهم است. سطح قند خون می تواند افزایش یابد و باعث دیابت القاء شده توسط استروئیدها شود؛ در این مورد، یک رژیم غذایی کم قند و چربی مورد نیاز است.

تزریق استروئید داخل مفصلی به صورت مکرر با عوارض جانبی همراه است. خطر نشت دارو با آتروفی محلی از پوست و یا کلسینوز وجود دارد. خطر ابتلا به عفونت ناشی از تزریق استروئید به نظر می رسد بسیار کم باشد (در حدود 1 در هر 10000 تزریق داخل مفصلی که توسط یک پزشک با تجربه انجام شود).

#### **4.4 کاربرد های اصلی تجویز دارودر بیماری های روماتیسمی کودکان**

کورتیکواستروئیدها می توانند در تمام بیماری های روماتیسمی اطفال استفاده شوند؛ آنها معمولاً برای کوتاهترین دوره ممکن و در کمترین دوز استفاده می شوند.