

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

درمان دارویی

نسخه 2016

7. متوترکسات

7.1 تعریف و شناخت

متوترکسات یک دارویی است که در کودکان مبتلا به تعدادی از بیماری های روماتیسمی مختلف کودکان برای سال های زیاد مورد استفاده است. در ابتدا به عنوان یک داروی ضد سرطان به دلیل توانایی آن به کم کردن سرعت تقسیم سلولی (تکثیر) تولید شد. با این وجود، این اثر تنها در دوزهای بالاتر قابل توجه است. در دوزهای متناوب کم، مورد استفاده در بیماری های روماتیسمی، متوترکسات اثر ضد التهابی خود را از طریق مکانیسم های دیگر انجام می دهد. هنگامی که در چنین دوزهای کم استفاده می شود، اکثر عوارض جانبی با دوزهای دیده شده هم رخ نمی دهد و یا برای نظارت و مدیریت آنها مشکلی نداریم.

7.2 میزان دارو/ روش-های مصرف دارو

متوترکسات به دو شکل اصلی در دسترس است: قرص و مایع تزریقی. تنها یک بار در هفته و در یک روز مشخص از هفته داده می شود. دوز معمول 10-15 میلی گرم در هر متر مربع در هفته (معمولا به حداکثر 20 میلی گرم در هفته) است. علاوه بر این استفاده از اسید فولیک یا فولینیک اسید 24 ساعت بعد از تجویز MTX فرکانس برخی از عوارض جانبی را کاهش می دهد.

روش استفاده از دارو، و همچنین میزان دارو، توسط پزشک با توجه به وضعیت بیمار فرد انتخاب می شود.

قرص ها قبل از غذا و ترجیحا با آب بهتر جذب می شود. تزریق را می توان فقط در زیر پوست انجام داد، به طور مشابه به تزریق انسولین برای دیابت، اما همچنین می تواند به داخل عضله یا بسیار به ندرت به داخل ورید تزریق شود.

تزریق جذب بهتر دارد و معمولا معده کمتر ناراحت می شود. درمان با متوترکسات معمولا طولانی مدت تا چند سال است. اکثر پزشکان درمان را برای حداقل 6-12 ماه پس از کنترل بیماری (بهبودی) ادامه خواهند داد.

3.7 عوارض جانبی

اکثر کودکان عوارض جانبی بسیار کمی با متوترکسات دارند. آنها عبارتند از تهوع و ناراحتی معده. می توان با در نظر گرفتن دوز در شب عوارض را کنترل کرد. ویتامین آ، اسید فولیک، اغلب برای جلوگیری از این عوارض جانبی تجویز می شوند. گاهی اوقات استفاده از داروهای ضد تهوع قبل و بعد از دوز متوترکسات و / یا تغییر به شکل تزریقی کمک می کند. عوارض جانبی دیگر شامل زخم های دهان و معمولا کمتر خارش پوست هستند. سرفه و مشکل تنفسی عوارض جانبی نادر در کودکان هستند. یک اثر در تعداد سلول های خون، در صورت وجود، معمولا بسیار خفیف است. آسیب کبدی بلند مدت (فیروز کبد) به نظر می رسد در کودکان بسیار نادر است، زیرا سایر عوامل سمی برای کبد (مسموم کننده کبد)، مانند مصرف الکل، وجود ندارد. درمان با متوترکسات معمولا زمانی که آنزیم های کبدی را افزایش می دهد قطع وزمانی که آنها به حالت عادی برمیگردند دوباره آغاز میشود. بنابراین آزمایش خون منظم در طول درمان متوترکسات مورد نیاز است. خطر ابتلا به عفونت معمولا در کودکان تحت درمان با متوترکسات افزایش نمی یابد. اگر فرزند شما یک نوجوان است، ملاحظات دیگر ممکن است مهم شوند. مصرف الکل باید به شدت اجتناب شود، ممکن است سمیت کبدی متوترکسات را افزایش دهد. متوترکسات ممکن است به جنین آسیب برساند، پس بسیار مهم است وقتی یک فرد جوان از نظر جنسی فعال می شود اقدامات احتیاطی در نظر گرفته شود.

4.7 کاربرد های اصلی تجویز دارو در بیماری های روماتیسمی کودکان

آرتریت ایدیوپاتیک جوانان
درماتومیوزیت جوانان
لوپوس اریتماتوز سیستمیک جوانان
اسکلرودرمی لوکالیزه (ناحیه ای)