



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

Медикаментозна терапія

Версія 2016

7. Метотрексат

7.1 Опис

Метотрексат є препаратом, що вже багато років використовується для лікування дітей із різними ревматичними захворюваннями. Його первинно створили як протираковий препарат через його здатність сповільнювати поділ клітин (проліферацію клітин). Проте цей ефект є відчутним лише у високих дозах. У низьких періодичних дозах, які використовують у лікуванні ревматологічних хвороб, метотрексат досягає свого протизапального ефекту через інші механізми. При використанні в таких низьких дозах більшість побічних ефектів, зареєстрованих при застосуванні високих доз, або взагалі не розвивається, або є дуже легкими для моніторингу та усунення.

7.2 Дозування/Спосіб застосування

Метотрексат доступний у двох основних формах: таблетовано та в рідині для ін'єкцій. Приймається лише раз на тиждень, у той самий день тижня. Звичайна доза 10-15 мг/м² на тиждень (як правило, максимально 20 мг на тиждень). Додавання фолієвої або фолінієвої кислоти за 24 години після дози метотрексату зменшує частоту деяких побічних ефектів.

Шлях застосування, як і доза препарату вибираються лікарем відповідно до стану хвороби кожного пацієнта.

Таблетки засвоюються краще, якщо вжиті перед їжею, і бажано з водою. Ін'єкції можна вводити або підшкірно, подібно до введення інсуліну при діабеті, або дом'язево, дуже рідко – довенно.

Ін'єкції мають перевагу в тому, що препарат краще засвоюється і також не викликає значного подразнення шлунку. Лікування метотрексатом як правило є довготривалим, роками. Більшість лікарів рекомендують продовжувати лікування мінімум 6-12 міс після досягнення повного контролю над хворобою (ремісії).

7.3 Побічні ефекти

Більшість дітей, які отримують МТХ, мають дуже мало побічних ефектів. Вони включають нудоту і розлади шлунку. Цьому можна допомогти прийомом препарату ввечері перед сном. Часто для попередження цих побічних ефектів призначають вітамін, фолієву кислоту.

Іноколи допомагає вживання протинудотних препаратів перед або після прийому метотрексату, та/або заміна на ін'єкційну форму введення. Інші побічні ефекти включають виразки слизової рота, і рідше – шкірний висип. Кашель та проблеми з диханням у дітей розвиваються рідко. Вплив на кількість клітин крові, якщо і є, то як правило, дуже помірний. Виглядає, що довготривале ураження печінки (фіброз печінки) у дітей розвивається дуже рідко, через відсутність інших токсичних для печінки впливів, таких як споживання алкоголю.

Метотрексат, як правило, припиняють при виявленні підвищення печінкових ферментів, а після нормалізації аналізів – відновлюють. Відповідно, хворі, які отримують метотрексат, мусять регулярно здавати аналізи крові. Метотрексат не збільшує ризику розвитку інфекцій у дітей.

Якщо ваша дитина підліткового віку, необхідно врахувати деякі інші фактори. Потрібно строго уникати вживання алкоголю, оскільки це може збільшити токсичну дію метотрексату на печінку. Метотрексат також може викликати ураження плоду, то ж дуже важливо використовувати контрацептиви з початком сексуальної активності.

7.4 Основні покази у дитячій ревматології

Ювенільний ідіопатичний артрит

Ювенільний дерматоміозит

Ювенільний системний червоний вовчак

Локалізована склеродерма