

糖皮質素之臨床使用

吳達仁

成大醫院 內分泌新陳代謝科

腎上腺皮質所分泌腎上腺皮質素是一群屬類固醇的荷爾蒙，包括三類：1. 糖皮質類固醇(glucocorticoids)；2. 礦物皮質類固醇(mineralocorticoids)；3. 雄性素(androgens)。腎上腺皮質素的分泌，受到腦下垂體所分泌腎上腺皮質素的調控，而腎上腺皮質素(ACTH)又受到下視丘所分泌皮質素(CRH)調控。腎上腺皮質素的生理功能包括：幫助維持血壓及心臟血管功能、調節免疫發炎反應、與調節蛋白質、醣類及脂肪之新陳代謝。在特殊壓力的情況下，腎上腺皮質素會大量分泌，以應付一些緊急的需要，是大家熟悉的壓力性荷爾蒙。近年來除了在風濕免疫之發炎反應以及內分泌之新陳代謝調節外，腎上腺皮質素在許多急症的角色被一再探討。曾經給予超生理劑量糖皮質素已經證實無效，甚至有害。許多急症，如：敗血性休克，常並存著腎上腺不全的狀況。即使如此，敗血性休克例行給予腎上腺皮質素治療並不建議。臨床重點在及時辨識許多並存於敗血性休克的腎上腺不全，及時治療，病人將獲得最佳保障。

一般所說的類固醇，主要指糖皮質類固醇(糖皮質素)之製劑。糖皮質素藥劑經改變結構以致對醣類及鈉滯留作用抗與發炎反應之藥理作用也有不同。依其作用時間的長短與抗發炎強度，可分為短、中、長效三類。短效糖皮質素，如：Cortisol與Cortisone，其半衰期8~12小時，HPA受抑制約12小時；以cortisol的抗發炎強度當作1，Cortisone僅0.8。中效糖皮質素，如：prednisone, prednisolone, methylprednisolone, triamcinolone, 其半衰期18~36小時，HPA受抑制約12~36小時；抗發炎強度約3.5~5倍。長效糖皮質素如：paramethasone, betamethasone, dexamethasone, 其半衰期36小時以上，HPA受抑制約36小時以上；抗發炎強度約10~30倍。

糖皮質素在臨床上的使用主要是治療：1. 風濕免疫疾病：紅斑性狼瘡、類風濕性關節炎等；2. 腎上腺皮質功能不全；3. 各式各樣的過敏症；皮膚、眼睛、與呼吸道過敏症；4. 無防禦性休克；5. 器官移植之免疫抑制；6. 在許多內科急症(如：敗血症也)可能經常混雜著腎上腺皮質功能不全的情況，糖皮質素藥物可能扮演著重要的治療角色。

糖皮質素的副作用包括：食慾變好、體重增加、水牛肩、月亮臉、眼壓增加、血壓上升、月經週期的改變、骨質疏鬆症與糖尿病罹病率增加、使糖尿病患者血糖控制惡化、與感染性疾病增加等。

使用類固醇時，有些事項須特別衛教：1. 不可任意停藥：停藥時須採漸進式降低劑量後再停藥，以免發生腎上腺皮質功能不全或戒斷症候群。2. 執行各種手術前糖皮質素劑量須要適當調整。3. 相關疾病防範：服用類固醇者須監測血

糖、血壓、與眼壓：已有糖尿病、高血壓、青光眼的病患於治療期間應注意控制惡化之可能性。4. 接種疫苗可能無法達預期效果。