

## 第十九章 风湿免疫性疾病

### 第一节 总论

治疗中增加了“他克莫司”

改善病情的药物中“甲氨蝶呤、环磷酰胺、吗替麦考酚酯、硫唑嘌呤”的用法用量有变化。

增加了“靶向合成 DMARDs 目前主要是 JAK 抑制剂，如托法替布、巴瑞替尼”

### 第二节 系统性红斑狼疮

2. 药物治疗中 泼尼松的维持剂量尽量 $<7.5\text{mg/d}$ 。

原为“泼尼松的维持剂量尽量 $<10\text{mg/d}$ 。”

激素冲击治疗中，甲泼尼龙 250~1000mg 静脉滴注。

原为“500~1000mg”

吗替麦考酚酯，剂量为 1.5~2.0 mg/d

原为“1~3 mg/d”

新增“他克莫司”相关内容。

### 第二节 类风湿关节炎

治疗中

糖皮质激素中“一般建议低至中等剂量”

原为“一般口服泼尼松剂量 $<10\text{mg/d}$ 。”

“一年内一个关节注射不宜超过 3 次”

原为“4 次”

新增“靶向合成 DMARDs 目前主要是 JAK 抑制剂，如托法替布、巴瑞替尼”

## 第五节 痛风

治疗中**新增**：降尿酸药物治疗初期预防性使用小剂量秋水仙碱（0.5~1.0 mg/d）3~6个月，可减少降尿酸过程中出现的痛风急性发作。

