

## 過敏免疫風濕科

● **學經歷** ● 陽明醫學院醫學系  
高雄榮總過敏免疫風濕科主治醫師  
屏東基督教醫院內科主治醫師  
高雄榮總過敏免疫風濕科總醫師  
高雄榮總內科部住院醫師

● **專長** ● 全身性紅斑性狼瘡 | 類風濕性關節炎 | 僵直性脊椎炎 | 硬皮症



醫師 胡瑞潔

# 有關自體免疫疾病檢驗 診斷與治療的常見問題

### 1. 血液檢測出特異性抗體 (specific antibody) 表示得了自體免疫疾病？

正解：血液檢測出特異性抗體不表示得了自體免疫疾病

自體免疫疾病有其特異性的標記抗體，例如系統性紅斑狼瘡 (SLE) 的 anti-ds DNA 與 anti-Sm 抗體，類風濕性關節炎 (RA) 的類風濕關節因子 (RA factor) 與 anti-CCP 抗體，硬皮症 (scleroderma) 的 anti-Scl70 與 anti-centromere 抗體與修格連症候群 (primary Sjogren's syndrome) 的 anti-SSA 抗體等，當身體出現符合這些疾病的表徵加上血液檢測出這些特異性抗體時，才能診斷自體免疫疾病，並不是每個自體免疫疾病的病患都有特異性抗體，但血液檢測出特異性抗體會增加罹患自體免疫疾病的機會，若無特異性抗體則會增加診斷的困難度。

### 2. 自體免疫疾病為何要使用免疫修飾藥物 (DMARDs, 俗稱免疫調節劑或免疫抑制劑)？

正解：避免組織器官的永久性損傷與破壞：

自體免疫疾病是一種慢性發炎性疾病，各種自體免疫疾病有其常攻擊的組織器官，例如類風濕性關節炎攻擊關節，關節因慢性炎症導致不可恢復性的破壞，進而影響功能甚至造成殘障，雖然類風濕性關節炎病患的關節疼痛與腫脹可用類固醇或非類固醇消炎藥 (NSAIDs, Cox-2 inhibitors) 立刻緩解疼痛，但這兩藥物無法達到緩解關節炎症與

避免關節破壞，只有使用有效的免疫修飾藥物才能緩解關節慢性炎症與避免關節破壞，因傳統的免疫修飾藥物藥效啟動較慢，服用這些藥需有耐性並適當調整劑量才可達到最佳關節保護效果，增加劑量時需同時監測血液肝、腎功能與白血球等，僵直性脊椎炎與乾癱性關節炎或其他自體免疫疾病亦是如此。

### 3. 自體免疫疾病的特異性抗體會因治療而消失嗎？

正解：特異性抗體大部分不會因為治療而消失：

自體免疫疾病的特異性抗體例如系統性紅斑狼瘡的 anti-Sm 抗體，類風濕性關節炎的 RA factor 或 anti-CCP 抗體，修格連症候群的 anti-SSA/SSB 抗體，硬皮症的 anti-Scl70 與 anti-centromere 抗體等，這些特異性抗體由致病性 B 淋巴球製造，抗體數值會因治療而波動但通常不會消失，這些特異性抗體數值的高低與疾病活性或嚴重度並無關連性，有些特異性抗體例如與系統性紅斑狼瘡疾病活性相關的 anti-ds DNA 可能因為治療控制疾病而消失。

自體免疫疾病的診斷與治療是專業且複雜，病患應保持樂觀態度早期診斷與積極治療，避免因慢性炎症導致器官不可恢復之永久損傷。