

醫病共享決策評估表

類風濕關節炎

姓名：

病歷號：

對象：適用於準備要接受生物製劑或小分子抑制藥物治療的類風濕關節炎病友

您好，這張決策評估表的目的是協助您在與主治醫師或其他醫藥專業人士評估、討論和決定用藥選擇時，在專業人士的意見之餘，也同時梳理出您以病患角度的想法和意見，和主治醫師與專業人士的角度綜合考量，做出用藥的最適選擇。

什麼是類風濕關節炎 (Rheumatoid Arthritis, RA) ?

- 自體免疫反應引起的慢性且發炎性關節疾病
- 起因於身體內抵抗病菌的「捍衛戰士」(我們稱作正常免疫系統)發生問題，產生過多不正常的自體抗體、免疫細胞與發炎性細胞激素，破壞身體正常的關節組織與結構
- 常見發炎部位為四肢關節之滑膜與鄰近之骨頭：會導致關節發炎與受損，並出現紅、腫、熱、痛的現象，侵蝕骨頭甚至造成關節變形
- 全身性的疾病：除了四肢關節之外，還會侵犯肺臟、血管、神經、眼睛等，且因持續發炎而併發多種共病 (如心血管疾病與骨質疏鬆及骨折)

您知道類風濕關節炎是一個什麼樣的疾病了嗎？

我還有不清楚的地方

是的

若不及早或積極治療會發生什麼風險？

狀況	及早治療	藥物效果不佳	未進行任何治療
	關節不被繼續損害	輕微及中度關節腫脹	永久變形
病況進展			

您是否已了解到若不及早或積極治療的風險了？

我還有不清楚的地方

是的

類風濕關節炎有哪些藥物治療？

一般用於治療的藥物包括如下列所述的四大類，這四大類藥物經常合併治療。

		藥物作用及效果
第一類	非類固醇性抗炎藥物 (NSAIDs)	有抗發炎、止痛及消腫的功能，通常在數小時或數日內見效。
第二類	緩解藥物 (DMARDs)	藉由改變病程而使疾病達到緩解之藥物，開始作用的時間較慢(約4~8周)，但可維持較長的藥效。
第三類	類固醇製劑	類固醇可有效地減輕極端嚴重的關節炎症狀，最常用於剛發病初期與治療較難以醫治的進行性關節炎。
第四類	生物製劑或小分子抑制藥物	針對免疫機制中過多活化的T細胞、B細胞，以及如腫瘤壞死因子、介白素-6 (IL-6) 等發炎性細胞激素特定目標抑制的藥物。

您知道類風濕關節炎大致有哪些藥物治療了嗎？

我還有不清楚的地方

是的

目前台灣有哪些「生物製劑」和「小分子抑制藥物」？

8 種生物製劑 (皮下或靜脈注射)					3 種小分子標靶 (口服)						
類型	TNF- α (腫瘤壞死因子) 抑制劑				介白素 6 抑制劑	T 細胞 抑制劑	B 細胞 抑制劑		胞內激酶(JAK) 抑制劑		
施打方式	皮下注射 (打針) 				皮下注射 (打針) 	皮下注射 (打針) 	靜脈注射 (吊點滴) 	靜脈注射 (吊點滴) 	口服 		
藥物	Cimzia® 欣膝亞	Enbrel® 恩博	Humira® 復邁	Simponi® 欣普尼	Actemra® 安挺樂	Orencia® 恩瑞舒	MabThera® 莫須瘤	Remicade 類克	Xeljanz® 捷抑炎	Olumiant® 愛滅炎	Rinvoq 銳虎
施打頻率	2 週 1 次 或 4 週 1 次	1 週 2 次	2 週 1 次	4 週 1 次	靜脈注射 4 週 1 次 皮下注射 2 週 1 次	靜脈注射 4 週 1 次 皮下注射 2 週 1 次	1 次療程含 2 次輸注， 1 年最多 2 個療程	8 週 1 次	1 天 1 顆	1 天 1 顆	1 天 1 顆

您大概知道台灣有哪些治療類風溼關節炎的生物製劑和小分子抑制藥物了嗎？

我還有不清楚的地方

是的

在和主治醫師確認要使用哪一種生物製劑或者小分子抑制藥物之前，請您先進行以下評估，讓您的主治醫師更了解您需要什麼和擔心甚麼。

關於使用生物製劑或小分子抑制藥物，我最關心的是什麼？

治療效果：請選擇您最在意的 2 項改善

- 緩解疼痛 緩解腫脹 減緩受損變形 效果持久 較快見效

治療方式：請先選 1 個您最能接受的，再選第 2 能接受的



口服



針劑注射

其他因素

請告訴主治醫師您還有什麼其它的需求

資料來源：

1. 中國風濕病醫學會 <http://www.rheumatology.org.tw/>
2. 中國風濕關節炎之友協會 <http://www.raag.org.tw/>
3. 台灣免疫風濕關懷協會 <http://www.airhcs.org.tw/>
4. 衛生福利部食品藥物管理署 <https://www.fda.gov.tw>