

# 我的类风湿性关节炎通过生物或靶向药物得到了很好的控制： 我能减少用药吗？

您的类风湿性关节炎 (RA) 现在可以通过生物或靶向药物得到很好的控制，因此可能可以减少您使用的药物量。

详细了解为什么可以减少您服用的药物量、潜在的好处和坏处，以及在做出决定之前要与您的风湿病医生讨论的事项。

## 1 什么是生物药物和靶向药物？

这些药物用于治疗 RA。它们不是用于阻止疼痛，而是作用于您的免疫系统以减少炎症、疼痛和关节损伤。


生物和靶向药物有多种类型，每种药物都针对或阻断免疫系统的不同部分。

这些药物以皮下注射、输液（滴入静脉）或服用药片来使用。

有许多不同的生物和靶向药物，还有生物仿制药，因此请确保您知道您使用的是哪一种。

 您可能还会听说以下这些药物：

- ▶ 生物制剂
- ▶ 生物类缓解疾病抗风湿药 (bDMARDs)
- ▶ 靶向合成缓解疾病的抗风湿药 (tsDMARDs)

类型	活跃成分名称	品牌名
生物药物 	<a href="#">Abatacept</a>	<a href="#">Orencia</a>
	<a href="#">Adalimumab</a>	<a href="#">Humira</a>
	<a href="#">Certolizumab</a>	<a href="#">Cimzia</a>
	<a href="#">Etanercept</a>	<a href="#">Brenzys, Enbrel</a>
	<a href="#">Golimumab</a>	<a href="#">Simponi</a>
	<a href="#">Infliximab</a>	<a href="#">Inflectra, Remicade, Renflexis</a>
	<a href="#">Rituximab</a>	<a href="#">Mabthera, Riximyo, Truxima</a>
	<a href="#">Tocilizumab</a>	<a href="#">Actemra</a>
靶向药物 	<a href="#">Baricitinib</a>	<a href="#">Olumiant</a>
	<a href="#">Tofacitinib</a>	<a href="#">Xeljanz</a>
	<a href="#">Upadacitinib</a>	<a href="#">Rinvoq</a>

### 什么是生物仿制药？

生物仿制药是与原生物药物品牌高度相似的品牌。它们已经过测试，表明它们与原始品牌一样安全有效。  
[在这里阅读更多信息](#)

[www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/biosimilar-what-are-biosimilar-medicines](http://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/biosimilar-what-are-biosimilar-medicines)

生物和靶向药物不能治愈 RA，而是旨在控制疾病。

## 2 我怎么知道我的RA是否得到很好的控制?

控制良好的RA意味着:

- ▶ 您没有症状或只有偶尔的轻微症状
- ▶ 您的RA不会影响您的感受、行动或日常生活
- ▶ 您的关节没有因炎症而受损。

这也可以称为“正在缓解”或“低疾病活动度”。

实现对RA的良好控制并不是永久治愈，症状可在您的一生中再出现。



## 3 当我的RA得到很好的控制时，我可以少用生物或靶向药物吗?

治疗的目标是让您的关节炎得到好的控制。

大多数人将需要继续使用生物或靶向药物来控制他们的RA。

如果使用这些药物后您的RA至少6个月的时间得到控制，您和您的风湿病医生可以共同决定您是否:

- ▶ 继续使用相同数量的生物或靶向药物，或
- ▶ 小心地减少这些药物的使用量。

这是您和您的风湿病医生共同做出的决定，取决于您对所涉及的问题的感觉。

不要在未先咨询风湿病医生的情况下停止或减少您的生物或靶向药物的剂量。

## 4 减少使用生物或靶向药物有哪些潜在好处?

潜在的好处包括:

- ▶ 减少注射或输液
- ▶ 由减少用药带来的方便
- ▶ 减少费用。



## 5 如果我减少用药，会有什么潜在的问题?

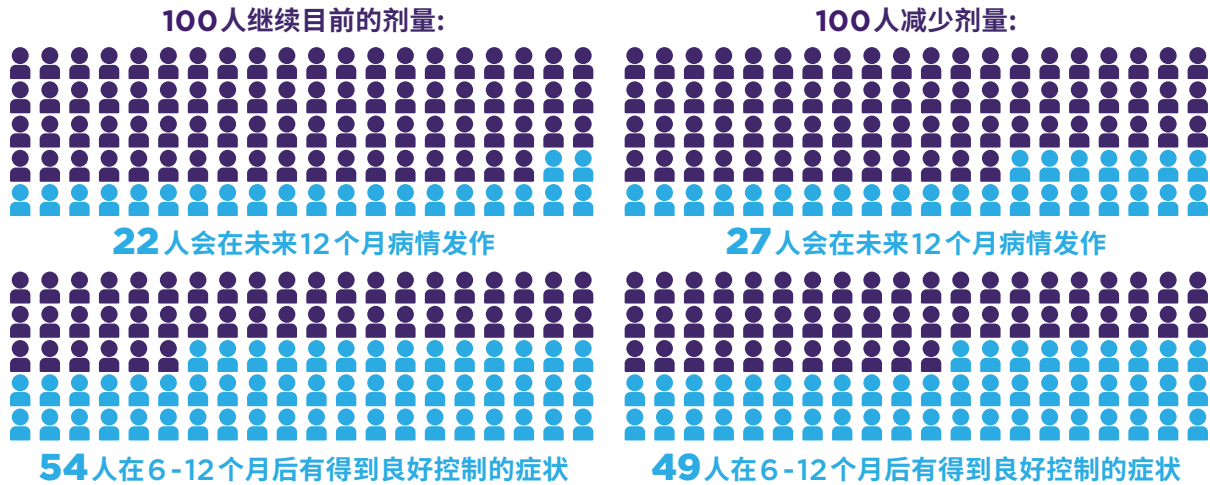
潜在的问题包括:

- ▶ 回到控制不太好的RA
- ▶ 出现更多的疼痛、炎症和损伤
- ▶ 出现病情发作
- ▶ 无法进行日常活动



## 6 如果我减少使用药物，我的RA恶化或发作的可能性有多大？

临床研究表明，当RA控制良好的人继续使用相同剂量或减少他们使用的生物或靶向药物量时，症状控制的程度或病情发作的机会几乎没有差别或没有差别。



## 7 如果减少剂量后我的症状仍然得到很好的控制，会怎么样？

- ▶ 您的风湿病医生可能会进一步减少这些药物的剂量。完全停用这些药物并不常见，大多数RA患者将终生继续使用生物或靶向药物。
- ▶ 您的风湿病医生可能会减少您为RA使用的其他药物的剂量。
- ▶ 您需要定期、持续地监测疾病活动的迹象，例如血液检查和扫描，因为关节损伤可能在无症状的情况下发生。
- ▶ 记录健康日记以跟踪您的症状会很有帮助。

## 8 如果减少剂量后我的症状恶化了，会怎么样？

您的风湿病医生会将您的生物或靶向药物增加到您之前使用的剂量。您也可以重新使用或开始使用其他RA药物以重新控制您的症状。

大多数人（10个人中超过8个人）在恢复到之前的剂量或重新开始治疗后能够重新获得对RA的良好控制。

这可能需要一些时间，保持写健康日记来跟踪您的症状可能会很有帮助。继续使用您通常的疼痛控制方法，定期锻炼并照顾您的心理健康。

## 9 我可以从哪里获得更多信息？

- ▶ 向您的风湿病医生或风湿病护士咨询
- ▶ 访问 [arthritisaustralia.com.au](http://arthritisaustralia.com.au) 联系澳大利亚关节炎协会 (Arthritis Australia)
- ▶ 和您的风湿病医生一起探讨 *我的类风湿性关节炎得到了控制：对于我所用的药物，我该怎么办？* (My rheumatoid arthritis is under control: What should I do about my medicine) 中帮助您做决定的工具。此工具可以帮助您更好地了解自己的选择，并在您做出治疗决定时更清楚地了解最重要的事情。 [nps.org.au/bdmards](http://nps.org.au/bdmards)

### + 靶向治疗合作机构

帮助消费者和医疗专业人士就生物类缓解疾病抗风湿药 (bDMARDs) 和其他专业药物做出安全和明智的治疗决定。由澳大利亚政府卫生部通过 Value in Prescribing bDMARDs Program Grant 资助。

