

生物制剂联合传统药物治疗银屑病的临床应用

王猛

东光县中医医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i2.14086

[摘要]目的：分析银屑病患者运用生物制剂联合传统药物治疗的临床效果。方法：将2024年1月至2025年1月期间我院接收的银屑病患者80例作为研究对象，分组采取随机数字表法，分为观察组和对照组，各40例患者，对照组患者给予单独传统药物治疗，观察组则添加生物制剂治疗，对比分析两组最终获得的治疗效果。结果：两组结果对比后显示，观察组患者症状改善时间短于对照组，取得的治疗总有效率高于对照组，最终患者生活质量与对照组相比明显改善，组间各数据对比差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对银屑病患者及时采取生物制剂与传统药物配合方案治疗，可有效提高临床治疗效果，尽早改善患者临床症状，提高患者生活质量。

[关键词]银屑病；生物制剂；传统药物；效果分析

中图分类号：R758.63 文献标识码：A

Clinical Application of Biologic Agents Combined with Traditional Drugs for Treating Psoriasis

Meng Wang

Dongguang County Hospital of Traditional Chinese Medicine

[Abstract] Objective: To analyze the clinical effect of biological agents combined with traditional drugs in psoriasis patients. Methods: now will be from January 2024 to January 2025, our hospital received psoriasis patients with 80 cases as a study object, group take random number table method, divided into observation group and control group of 40 patients, control group patients give separate traditional drug therapy, observation group add biological agents treatment, comparative analysis of the two groups eventually obtained treatment effect. Results: The comparison of the two groups showed that the symptom improvement time of the patients in the observation group was shorter than that of the control group, the total response rate of treatment was higher than that of the control group, the final quality of life of the patients was significantly improved compared with the control group, and the difference between the data between the groups was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Timely treatment of biological agents combined with traditional drugs for psoriasis patients can effectively improve the clinical treatment effect, improve the clinical symptoms of patients as soon as possible, and improve the quality of life of patients.

[Keywords] Psoriasis; biological agents; traditional drugs; effect analysis

1 前言

银屑病，又称牛皮癣，是一种常见的慢性炎症性皮肤病。它主要表现为皮肤表面出现红色斑块，覆盖银白色鳞屑。该病因复杂，可能与遗传、免疫、环境等因素有关。银屑病不仅影响患者的外观，还可能引发关节疼痛、炎症等并发症。目前，银屑病治疗以药物治疗为主，包括传统药物和生物制剂。传统药物如皮质类固醇、维生素D衍生物等，虽有一定疗效，但长期使用可能导致不良反应。生物制剂如生物反应调节剂、靶向药物等，为治疗提供了新的选择，但价格昂贵且需个体化治疗。临床治疗需综合考虑病情、患者体质和药物副作用^[1-2]。为探寻最佳治疗方案，我院对其患者采取生物

制剂联合传统药物治疗获得的效果进行了总结分析，具体分析详情见下文叙述：

2 资料与方法

2.1 临床资料

在本项研究中，选取了2024年1月至2025年1月期间于我院接受治疗的80例银屑病患者作为研究对象。采用随机数字表法将这些患者随机分为两组，即观察组和对照组，每组各包含40例患者。在对照组中，男性患者有22例，女性患者有18例，患者的年龄范围在20至78岁之间，平均年龄为（49.00±2.20）岁。而在观察组中，男性患者有23例，女性患者有17例，年龄分布范围为20至77岁，平均

年龄为 (48.50 ± 2.10) 岁。对两组患者的临床基本资料进行了统计分析,结果显示两组间在性别和年龄分布上均无显著差异($P > 0.05$),从而确保了两组患者的可比性。

2.2 方法

在对照组中,患者接受了单纯的传统药物(阿维A酸)治疗,治疗方案如下:初始阶段,即第1至3周,剂量为20毫克,每日两次;随后,在第4至8周,剂量调整为10毫克,每日两次。一旦皮损基本消退或显著改善,剂量继续维持在每日10毫克,每日一次,进行2至4周的维持治疗。而在观察组中,患者在对照组传统药物治疗基础上添加生物制剂(依那西普),患者接受皮下注射依那西普,剂量为25毫克,频率为每周两次,整个治疗周期持续12周。

2.3 评估标准

1) 对两组患者的临床症状改善所需时间进行记录。

2) 疗效评价标准:依据银屑病皮损面积及严重程度指数(PASI)评分系统,具体评定如下:痊愈:PASI评分下降幅度超过90%。显效:PASI评分下降幅度介于60%至89%之间。有效:PASI评分下降幅度介于20%至59%之间。无效:PASI评分下降幅度小于20%。总有效率计算公式如下:
(痊愈病例数+显效病例数+有效病例数)/总病例数 $\times 100\%$ 。

3) 生活质量评估:采用医学结局研究量表简表(Medical Outcomes Study Short Form, MOS SF-36)进行评估,涵盖躯体疼痛、情感职能、生理功能和社会功能四个维度。每个维度的评分区间设定为0至100分,评分越高代表相应维度的健康状况越佳。

2.4 统计分析方法

使用SPSS 25.0统计软件对研究数据进行分析。计量数

据采用均值 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,并使用t检验进行组间比较。对于组间患者的计数数据,使用频数和百分比(n%)进行描述,并通过 χ^2 检验进行统计分析。经过数据对比,若P值小于0.05,则认为两组间存在统计学意义。

3 结果

3.1 两组评分指标对比

两组治疗结果对比后显示,观察组采取联合方案治疗后,患者的各项症状改善时间与对照组相比均显著缩短,两组数据对比差异有统计学意义($P < 0.05$),如表1。

表1 两组临床症状改善时间($n, \bar{x} \pm s$)

组别	n	鳞屑/d	瘙痒/d	浸润/d	红斑/d
观察组	40	4.1 ± 0.4	4.5 ± 0.6	4.2 ± 0.3	3.8 ± 0.2
对照组	40	5.9 ± 0.6	6.3 ± 0.8	6.2 ± 0.5	4.5 ± 0.4
t值		15.7870	11.3841	21.6930	9.8994

P值	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001
----	--------	--------	--------	--------

3.2 两组治疗总有效率对比详情

记录结果显示,观察组采取联合方案治疗后,获得的治疗总有效率达到97.5%(38/40)例,其中包括痊愈30例、显效7例、有效1例、无效仅有1例;而对照组患者取得的治疗总有效率仅有85.0%(34/40)例,其中包括痊愈20例、显效8例、有效6例、无效达到6例,两组最终结果对比显示观察组获得的治疗总有效率更高,差异有统计学意义($\chi^2 = 4.1143, P = 0.0425$)。

3.3 生活质量指标组间比较

在治疗前的基线评估中,对照组的40位患者的生活质量各维度评分(包括躯体疼痛、情感职能、生理功能和社会功能)分别为 (61.1 ± 5.5) 、 (60.2 ± 5.2) 、 (58.7 ± 4.8) 和 (57.6 ± 4.5) 分,而观察组的40位患者相应评分分别为 (61.2 ± 5.6) 、 (60.3 ± 5.5) 、 (58.6 ± 4.4) 和 (57.4 ± 4.2) 分。通过对两组数据进行统计分析,未发现显著差异(t值分别为0.0805、0.0835、0.0971、0.2054, P值分别为0.9360、0.9336、0.9229、0.8377)。治疗结束后,观察组的各生活质量维度评分均显著提高,达到 (92.3 ± 7.9) 、 (90.2 ± 7.8) 、 (91.6 ± 7.4) 和 (90.5 ± 7.5) 分。对照组的生活质量评分也有所提升,但低于观察组,分别为 (86.6 ± 6.5) 、 (84.3 ± 6.4) 、 (82.6 ± 6.2) 和 (85.8 ± 6.3) 分。两组间的生活质量指标差异在治疗后均达到统计学上的显著性(t值分别为3.5238、3.6983、5.8960、3.0347, P值分别为0.0007、0.0004、0.0001、0.0033)。

4 讨论

银屑病的发生与遗传、免疫失调、环境因素等多重因素交织。该疾病不仅影响患者皮肤健康,还可能引发关节疼痛、心理压力等并发症。危害性显著,需引起重视。在银屑病治疗中,患者对缓解症状、改善生活质量有着迫切需求。他们期待治疗能够有效控制皮损,减少瘙痒和炎症,同时追求长期稳定疗效。此外,患者对治疗的安全性、便捷性和经济负担也有较高关注,希望治疗方案能够在满足疗效的同时,兼顾患者的整体需求^[3]。

阿维A酸,作为一种维生素A的衍生物,在银屑病治疗中扮演着重要角色。它通过减缓表皮细胞增殖、调节免疫反应、抑制炎症、促进正常细胞分化以及减少角质化来改善皮肤状况。然而,这种药物的使用并非没有风险。它可能导致肝毒性、增加血脂、引发肌肉和关节疼痛,尤其对孕妇和计划怀孕的女性来说,致畸风险极高。治疗过程中可能遇到中断、复发,疗效因人而异,且患者可能对药物产生依赖。治疗周期较长,副作用包括皮肤干燥、瘙痒和光敏感性增加,还可能提高心血管疾病风险,且治疗成本较高。因此,阿维

A 酸通常作为银屑病治疗的补充手段，而非一线选择^[4-5]。为提高本病治疗效率，我院对银屑病患者在传统药物治疗基础上添加了生物制剂，且最终获得了较好的治疗效果。依那西普作为一种生物制剂，其药理作用主要体现在对银屑病炎症过程的调节。它能特异性结合并抑制肿瘤坏死因子 α （TNF- α ），从而减轻炎症反应。这种针对病根的靶向治疗，不仅直接作用于炎症的直接原因，还能通过调节细胞因子网络，降低皮肤中炎症因子的表达，有助于改善银屑病患者的病情。生物制剂与传统药物结合使用时，展现出显著的协同效应^[6-7]。一方面，依那西普通过精准的靶向机制，有效抑制炎症因子，减少因 TNF- α 过度激活导致的炎症连锁反应；另一方面，传统药物调节免疫，缓解症状。两者互补，提高疗效，降低复发率，患者耐受性增强，治疗过程更为安全。这种综合性治疗策略有助于减少对其他免疫抑制药物的依赖，从而降低了长期治疗的副作用风险，并为患者提供了更为持久的病情缓解，同时提高了治疗满意度和安全性^[8-9]。

以上结果表明，生物制剂联合传统药物治疗银屑病，通过靶向抑制炎症因子和调节免疫系统，显著提高疗效，减少复发，同时降低副作用和改善患者耐受性，实现个性化治疗，从而有效控制病情，提升患者的生活质量和满意度。

[参考文献]

[1] 王诗雨，韩阳，李晓东. 生物制剂联合传统药物治疗银屑病的临床应用[J]. 中国当代医药，2024，31(26): 194-198,封3.

[2] 张蕊，张晓杰，李娜. 白芍总苷联合依那西普治疗重度银屑病疗效及对 TNF- α 、IL-17、IL-18 水平的影响[J]. 亚太传统医药，2022，18(10): 104-108.

[3] 单芳芳，闫志华，毛攀，等. 肿瘤坏死因子 α 拮抗剂治疗自身免疫性疾病诱发或加重银屑病的荟萃分析[J]. 实用皮肤病学杂志，2024，17(6): 337-340,344.

[4] 倪娜，袁锋，汪亚华. 依那西普对儿童和青少年斑块型银屑病的短期疗效与安全性系统评价[J]. 武警后勤学院学报（医学版），2020，29(2): 24-27,34.

[5] 关长群，胡雪英. 不同生物制剂在治疗中重度斑块状银屑病及关节病型银屑病中的疗效及安全性[J]. 首都食品与医药，2025，32(3): 63-65.

[6] 杜娟，林岚梅，董灿彬，等. 去银合剂疗效的预测因素及其在生物制剂治疗银屑病中的增效作用[J]. 中国临床药理学与治疗学，2024，29(4): 460-465.

[7] 陆佳维，鲁严. 肿瘤坏死因子 α 抑制剂及其他生物制剂相关矛盾性银屑病的临床研究进展[J]. 中华皮肤科杂志，2024，57(5): 479-482.

[8] 刘紫欣，申琳. 生物制剂治疗银屑病的效果及安全性研究进展[J]. 中国医药导报，2024，21(30): 65-69,78.

[9] 刘轩先. 生物制剂治疗中重度斑块型银屑病的临床疗效观察[J]. 蚌埠医学院学报，2024，49(6): 767-770.

作者简介：

王猛（1981.07-），男，汉族，河北沧州人，本科，主治医师，研究方向为皮肤性病科。