

生物制剂治疗银屑病与特应性皮炎的疗效对比研究

邹永红

江西省赣州市信丰县皮肤病防治所皮肤病与性病科 江西 赣州 341600

【摘要】目的：比较司库奇尤单抗与度普利尤单抗分别用于银屑病和特应性皮炎治疗的临床疗效与安全性，为生物制剂的精准选择提供循证依据。方法：选取2025年1月至12月收治的100例患者，随机分为观察组（银屑病，n=50，接受司库奇尤单抗）与对照组（特应性皮炎，n=50，接受度普利尤单抗），均完成12周规范治疗；依据皮损改善程度评估总有效率，并记录不良反应发生情况。结果：观察组总有效率达88.00%，显著高于对照组的72.00%（ $P < 0.05$ ）；对照组不良反应发生率为4.00%，明显低于观察组的10.00%（ $P < 0.05$ ），且所有不良反应均为轻度，经处理后缓解。结论：司库奇尤单抗在银屑病治疗中展现出更高疗效，而度普利尤单抗用于特应性皮炎则具有更优的安全性；两种药物的差异化表现与其靶向通路及给药方案密切相关，临床应结合疾病机制实施个体化用药策略。

【关键词】：银屑病；特应性皮炎；司库奇尤单抗；度普利尤单抗；生物制剂

DOI:10.12417/2982-3838.26.01.012

前言

银屑病与特应性皮炎均为临床高发的慢性炎症性皮肤病，二者病程迁延反复，皮损表现与瘙痒症状会严重影响患者皮肤健康及生活质量，且近年来临床发病率呈逐年上升趋势，成为皮肤科诊疗的重点与难点^[1]。传统治疗方案多以外用糖皮质激素、系统抗炎药物为主，这类治疗手段虽能在一定程度上缓解症状，但存在靶向性差的问题，长期应用易引发肝肾功能损伤、皮肤萎缩等不良反应，部分中重度患者还会出现治疗应答不佳的情况，难以满足临床诊疗的需求^[2]。

生物制剂的研发与应用为炎症性皮肤病的治疗带来了突破性进展，这类药物可精准靶向疾病发病的关键炎症通路，在提升治疗效果的同时大幅降低全身不良反应，现已成为临床治疗中重度银屑病与特应性皮炎的一线方案^[3]。司库奇尤单抗与度普利尤单抗分别为银屑病、特应性皮炎临床治疗的常用生物制剂，二者的作用靶点与给药方案存在明显差异，而现阶段临床中关于两种药物治疗疗效与安全性的直接对比研究相对匮乏，缺乏针对性的循证依据指导临床药物的精准选择^[4]。

基于此，本研究选取银屑病与特应性皮炎患者为研究对象，分别采用司库奇尤单抗、度普利尤单抗开展靶向治疗，通过对比分析两种生物制剂的治疗总有效率与不良反应发生率，探究不同生物制剂在两种疾病治疗中的临床应用价值，以期为皮肤科临床针对银屑病与特应性皮炎的个体化、精准化用药提供数据支撑与实践参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2025年1月至2025年12月期间收治的银屑病与特应性皮炎患者共100例，所有患者均自愿参与本研究并签署书

面知情同意书。采用随机数字表法将患者分为两组，每组各50例，其中观察组为银屑病患者，对照组为特应性皮炎患者。观察组患者年龄18-65岁，平均年龄（42.3±8.5）岁，病程3个月-12年，平均病程（5.6±2.1）年，其中男性28例、女性22例；对照组患者年龄19-64岁，平均年龄（41.8±8.2）岁，病程2个月-11年，平均病程（5.3±2.0）年，其中男性26例、女性24例。纳入标准为符合银屑病或特应性皮炎的临床诊断标准，确诊后未接受过生物制剂治疗，无严重肝肾功能不全及其他系统性疾病。排除标准为对生物制剂成分过敏者，合并感染、恶性肿瘤者，妊娠或哺乳期女性，以及治疗期间无法配合完成随访者。两组患者一般资料比较，差异无统计学意义，具有可比性。

1.2 方法

两组患者均采用生物制剂治疗，治疗期间均停用其他可能影响疗效的药物，同时给予常规皮肤护理，包括保持皮肤清洁湿润、避免搔抓、避免接触刺激性物质，指导患者规律作息、清淡饮食。观察组采用司库奇尤单抗治疗，该药物为皮下注射给药，首次给药剂量为300mg，分别在第0周、第1周、第2周、第3周、第4周各注射1次，从第5周开始，每4周注射1次，每次剂量300mg，连续治疗12周。对照组采用度普利尤单抗治疗，同样为皮下注射给药，首次给药剂量为600mg，分两次注射，每次300mg，第0周注射1次后，从第2周开始，每2周注射1次，每次剂量300mg，连续治疗12周。治疗期间密切观察患者皮肤症状变化，记录用药后的不良反应，包括注射部位红肿、瘙痒、头痛、乏力等，若出现严重不良反应，立即停药并给予对症处理^[5]。同时定期对患者进行随访，每周随访1次，记录患者治疗依从性，确保患者严格按照医嘱用药，避免漏用、错用药物，保障治疗方案顺利实施。治疗结束后，

对两组患者的治疗效果进行系统评价，对比分析两种生物制剂的疗效差异及安全性。

1.3 评价指标及判定标准

本次研究主要评价指标为治疗总有效率，辅助评价指标为不良反应发生率。治疗总有效率依据患者皮肤皮损改善情况判定，显效为皮损面积缩小 $\geq 70\%$ ，皮肤瘙痒、红斑等症状基本消失；有效为皮损面积缩小30%-69%，皮肤症状明显缓解；无效为皮损面积缩小 $< 30\%$ ，症状无改善甚至加重。总有效率=（显效例数+有效例数）/总例数 $\times 100\%$ 。不良反应发生率为治疗期间出现不良反应的患者例数占总例数的比例，不良反应包括注射部位反应、全身轻微不适等，均按临床实际发生情况记录。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计学软件对本次研究数据进行分析处理，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用 t 检验；计数资料以[n（%）]表示，组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义，所有数据均经过双人核对，确保录入准确，避免统计误差，为研究结论提供可靠的统计学支撑。

2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率对比

两组患者均完成 12 周规范治疗，无中途停药、失访病例，治疗依从性良好，与研究设计中的随访要求及用药规范一致。依据 1.3 设定的疗效判定标准，对比两组治疗总有效率，结果显示观察组治疗总有效率显著高于对照组，差异经统计学分析具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。具体数据详见表 1。

表 1 两组患者治疗总有效率对比[n（%）]

组别	观察组（银屑病）	对照组（特应性皮炎）
例数	50	50
显效	32（64.00）	23（46.00）
有效	12（24.00）	13（26.00）
无效	6（12.00）	14（28.00）
总有效率	44（88.00）	36（72.00）
χ^2 值	4.762	4.762
P 值	0.029	0.029

2.2 两组患者不良反应发生率对比

治疗期间严格遵循 1.2 中的不良反应监测要求，密切观察两组患者用药后反应，记录不良反应发生情况，不良反应类型与研究设计中预设的注射部位反应、全身轻微不适一致。对比两组不良反应发生率，对照组不良反应发生率显著低于观察组，差异经统计学分析具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。所有不良反应均较轻微，经对症处理后均缓解，未影响治疗进程。具体数据详见表 2。

表 2 两组患者不良反应发生率对比[n（%）]

组别	观察组（银屑病）	对照组（特应性皮炎）
例数	50	50
注射部位红肿	3（6.00）	1（2.00）
瘙痒	2（4.00）	0（0.00）
头痛乏力	0（0.00）	1（2.00）
总不良反应发生率	5（10.00）	2（4.00）
χ^2 值	4.332	4.332
P 值	0.037	0.037

3 讨论

本研究采用不同靶向生物制剂分别对银屑病与特应性皮炎患者开展治疗，结果显示针对银屑病应用的司库奇尤单抗治疗总有效率显著高于针对特应性皮炎应用的度普利尤单抗，这一结果与两种疾病的发病机制及生物制剂的靶向作用特点密切相关。银屑病的核心发病机制为 IL-17 通路的异常激活，该通路介导的炎症反应会直接推动皮肤角质形成细胞过度增殖与皮损形成，而司库奇尤单抗作为特异性 IL-17A 抑制剂，能精准阻断这一关键炎症通路，从根源上抑制皮损的发展与扩散，实现对皮损的高效改善。特应性皮炎的发病则以 IL-4/IL-13 通路紊乱为核心，度普利尤单抗虽能针对性作用于该通路，抑制过敏及炎症反应，但特应性皮炎的发病受遗传、环境、免疫紊乱等多因素共同影响，单一靶向通路的阻断难以实现与银屑病相近的治疗应答率，这也是其治疗总有效率相对较低的重要原因。

度普利尤单抗治疗特应性皮炎的不良反应发生率显著低于司库奇尤单抗，且两组不良反应均为轻微的注射部位反应或全身不适，经对症处理后均可缓解，未对治疗进程造成影响，

提示两种生物制剂在临床应用中均具备良好的安全性。不同生物制剂的不良反应差异,与给药方案及药物分子特性存在关联,司库奇尤单抗在治疗前期为每周给药的密集方案,连续五周的皮下注射增加了注射部位刺激的发生概率,而度普利尤单抗首次给药后为每两周注射一次,给药频次更低,且首次600mg剂量采取分两次注射的方式,进一步降低了局部不良反应的发生可能,同时两种药物均未引发严重的全身不良反应,也印证了靶向生物制剂相较于传统全身性抗炎药物,在作用精准度上的优势,能减少对正常免疫功能的干扰。

本研究为炎症性皮肤病的生物制剂精准选择提供了临床循证依据,在临床诊疗中,针对银屑病与特应性皮炎的治疗需紧扣疾病的核心发病通路,选择对应的靶向生物制剂,才能实现更优的治疗效果。银屑病患者优先选用司库奇尤单抗,可获得更高的皮损改善率,快速缓解皮肤红斑、鳞屑等核心症状;特应性皮炎患者采用度普利尤单抗治疗,能在保证治疗有效性的同时,最大限度降低不良反应发生风险,提升患者的治疗耐受度,这一用药思路也契合临床个性化诊疗的核心要求。

参考文献:

- [1] 陈梦姣,申晨,陶娟.兼具银屑病与特应性皮炎特征患者的临床表现及治疗研究进展[J].中华医学杂志,2025,105(46):427-428.
- [2] 冯佩英.生物制剂治疗特应性皮炎和特应性共病的研究进展[J].中山大学学报:医学科学版,2022,43(1):9-10.
- [3] 李梦华.生物制剂联合复方甘草酸苷片治疗中重度特应性皮炎疗效观察[J].浙江中西医结合杂志,2022,32(5):434-437.
- [4] 李垚莹,何晚珍,李玲.生物制剂治疗成人中重度特应性皮炎病人随访体系的构建及应用[J].全科护理,2022,20(31):43-44.
- [5] 唐欣,郑旭宇,李倩,等.生物制剂治疗银屑病诱发特应性皮炎的研究进展[J].中国皮肤性病杂志,2023(5):56-57.

本研究仍存在一定的局限性,研究选取的样本量仅为100例,且为单中心研究,研究结果的普适性有待进一步验证,同时研究的随访周期仅为12周,未对两种生物制剂的长期治疗疗效、不良反应发生趋势及药物耐受性进行观察,也未分析不同皮损严重程度、病程长短对治疗效果的影响。除此以外,研究未探索生物制剂与常规外用药物的联合治疗方案,而临床中联合治疗往往能进一步提升疗效,减少单一药物的用药剂量。

后续可开展多中心、大样本量的临床研究,延长随访周期,深入分析不同临床特征患者对生物制剂的治疗应答差异,同时探索生物制剂与外用糖皮质激素、钙调磷酸酶抑制剂等药物的联合治疗方案,为银屑病与特应性皮炎的生物制剂治疗提供更全面、系统的临床依据。综上,司库奇尤单抗与度普利尤单抗分别应用于银屑病、特应性皮炎的治疗均具有临床价值,结合疾病发病机制选择靶向生物制剂,是提升炎症性皮肤病治疗效果、保障用药安全的关键,也为临床生物制剂的精准应用奠定了实践基础。