

中图分类号: R969.4 文献标志码: A 文章编号: 1006-4931(2025)06-0091-03  
doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2025.08.021



# 司库奇尤单抗联合卡泊三醇软膏治疗中重度斑块状银屑病临床观察\*

马涛, 陆延娜<sup>△</sup>, 徐亚楠

(陕西省延安市人民医院, 陕西 延安 716000)

**摘要:**目的 探讨司库奇尤单抗联合卡泊三醇软膏治疗中重度斑块状银屑病的临床疗效。方法 选取医院2022年9月至2023年9月收治的中重度斑块状银屑病患者118例,按随机数字表法分为对照组和观察组,各59例。两组患者均予卡泊三醇软膏涂抹,观察组患者加予司库奇尤单抗注射液皮下注射。两组均持续治疗12周。结果 与治疗前比较,两组患者治疗后的银屑病严重程度评分、皮肤病生活质量指数评分均显著降低( $P < 0.05$ ),焦虑自评量表、抑郁自评量表评分均显著降低( $P < 0.05$ ),皮脂含量、角质层含水量均显著升高( $P < 0.05$ ),且观察组患者上述指标改善程度更显著( $P < 0.05$ )。观察组不良反应发生率为5.08%,显著低于对照组的16.95%( $P < 0.05$ )。结论 卡泊三醇软膏联合卡泊三醇软膏治疗中重度斑块状银屑病,可减轻患者皮损严重程度,提高生活质量,改善其不良心理情绪和皮肤屏障功能。

**关键词:**中重度;斑块状银屑病;司库奇尤单抗注射液;卡泊三醇软膏;生活质量;负性情绪

## Clinical Observation of Botriol Ointment Combined with Sikuximab Injection in the Treatment of Moderate to Severe Plaque Psoriasis

MA Tao, LU Yanna, XU Yanan

(Yan'an People's Hospital, Yan'an, Shaanxi, China 716000)

**Abstract: Objective** To investigate the clinical efficacy of secukinumab combined with calcipotriol ointment in the treatment of moderate to severe plaque psoriasis. **Methods** A total of 118 patients with moderate to severe plaque psoriasis admitted to the hospital from September 2022 to September 2023 were selected. They were divided into a control group and an observation group according to the random number table method, with 59 patients in each group. Both groups were applied with calcipotriol ointment, and the observation group was additionally given subcutaneous injection of Secukinumab Injection. Both groups were treated continuously for 12 weeks. **Results** Compared with those before treatment, the Psoriasis Area and Severity Index (PASI) scores and Dermatology Life Quality Index (DLQI) scores of the patients in both groups were significantly decreased after treatment ( $P < 0.05$ ), and the scores of Self-Rating Anxiety Scale (SAS) and Self-Rating Depression Scale (SDS) were also significantly decreased ( $P < 0.05$ ). The sebum content and the water content of the stratum corneum were significantly increased ( $P < 0.05$ ), and the improvement of the above indicators in the observation group was more significant ( $P < 0.05$ ). The incidence of adverse reactions in the observation group was 5.08%, which was significantly lower than 16.95% in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Calcipotriol ointment combined with secukinumab injection in the treatment of moderate to severe plaque psoriasis can reduce the severity of skin lesions in patients, improve their quality of life, and ameliorate their adverse psychological emotions and skin barrier function.

**Key words:** moderate to severe; psoriasis; Secukinumab Injection; calcipotriol ointment; quality of life; negative emotion

银屑病俗称“牛皮癣”<sup>[1]</sup>,病程较长,病情易反复,且病情有“冬重夏轻”的特点。卡泊三醇软膏为银屑病临床一线治疗药物<sup>[2-3]</sup>,能抑制表皮细胞的过度增殖,减少皮肤炎性反应,但目前其治疗中重度斑块状银屑病的效果欠理想。司库奇尤单抗为新型生物制剂,其通过特异性靶向作用改善皮肤状况,包括减轻皮肤症状(如红斑、鳞屑和瘙痒)和减少皮肤炎症和破损,减少疾病

复发,为中重度斑块状银屑病患者提供了新的治疗选择<sup>[4]</sup>。基于此,本研究中探讨了卡泊三醇软膏联合司库奇尤单抗注射液治疗中重度斑块状银屑病的临床疗效。现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 基线资料

纳入标准:符合《中国银屑病诊疗指南(2023版)》

\*基金项目:陕西省延安市科学技术研究发展计划项目[2018KS-27]。

第一作者:马涛,女,大学本科,主治医师,研究方向为皮肤病与性病, (电子信箱)matao4819@163.com。

<sup>△</sup>通信作者:陆延娜,女,大学本科,副主任医师,研究方向为银屑病、白癜风、痤疮及带状疱疹的诊治, (电子信箱)1252086613@qq.com。

中重度斑块状银屑病的相关诊断标准<sup>[5]</sup>;年龄 > 18岁;银屑病确诊时间 > 6个月。本研究经我院医学伦理委员会批准[伦理编号:2022伦理审查LW(018)号],患者签署知情同意书。

排除标准:药物导致的银屑病;免疫性疾病;心功能不全;高血压未能有效控制;感染性疾病;合并人类免疫缺陷病毒(HIV)感染,乙型肝炎、丙型肝炎及结核;对本研究拟用药物过敏;妊娠期或哺乳期。

病例选择与分组:选取我院2022年9月至2023年9月收治的中重度斑块状银屑病患者118例,按随机数字表法分为对照组和观察组,各59例。两组患者基线资料比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。详见表1。

表1 两组患者基线资料比较( $n = 59$ )

项目		观察组	对照组	$\chi^2/t$ 值	$P$ 值
性别[例(%)]	男	39(66.10)	42(71.19)	0.354	0.552
	女	20(33.90)	17(28.81)		
年龄( $\bar{X} \pm s$ ,岁)		45.64 ± 10.56	44.95 ± 9.71	0.372	0.711
病程( $\bar{X} \pm s$ ,月)		16.95 ± 3.66	17.80 ± 3.92	-1.214	0.227
皮损面积( $\bar{X} \pm s$ ,cm <sup>2</sup> )		26.41 ± 5.46	25.88 ± 4.18	0.587	0.558
银屑病类型 [例(%)]	红皮病型	5(8.47)	7(11.86)	1.026	0.599
	关节病型	10(16.95)	13(22.03)		
	寻常型	44(74.58)	39(66.10)		
皮损颜色 [例(%)]	红色	27(45.76)	29(49.15)	0.136	0.712
	粉红色	32(54.24)	30(50.85)		
瘙痒程度 [例(%)]	轻度	15(25.42)	12(20.34)	0.882	0.643
	中度	27(45.76)	32(54.24)		
	重度	17(28.81)	15(25.42)		
银屑病家族史[例(%)]		18(30.51)	15(25.42)	0.379	0.538

## 1.2 方法

两组患者患处皮肤均予卡泊三醇软膏(LEO Laboratories Limited,国药准字HJ20160070,规格为每支150g:0.75mg)涂抹,每天2次。观察组患者加用司库奇尤单抗注射液(Novartis Pharma Schweiz AG公司,国药准字SJ20190023,规格为每支1mL:150mg)皮下注射,先于第0,1,2,3,4周给药,每次300mg,之后每隔4周给药1次。两组患者均治疗12周。

## 1.3 观察指标

生理性指标:采用银屑病严重程度评分(PASI)量表<sup>[6]</sup>评估病情严重程度,分为头、躯干、上肢、下肢4部分,按皮损面积占该部分体表面积比例分为0-6级;各部分根据红斑、浸润、脱屑的严重程度分别记分,有5个级别。由3名医师单独评分,取平均分,<10分为轻度,

10~20分为中度,>20为重度。采用皮肤病生活质量指数问卷(DLQI)<sup>[7]</sup>评估患者的生活质量。包括生理、心理、家庭、社交活动及日常活动5个维度,满分30分,分值越低表明生活质量越高。

心理学评分:采用焦虑自评量表(SAS)<sup>[8]</sup>和抑郁自评量表(SDS)<sup>[9]</sup>对评估患者心理状况。>50分表示患者存在焦虑或抑郁症状,且得分越高表明心理状况越差。

皮肤屏障功能:采用无创皮肤检测系统检测患者角质层含水量、皮脂含量。

安全性:记录治疗期间两组患者不良反应发生情况。

## 1.4 统计学处理

采用SPSS 22.0统计学软件分析。计数资料以率(%)表示,行 $\chi^2$ 检验;计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 $t$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

结果见表2至表5。

表2 两组患者PASI、DLQI评分比较( $\bar{X} \pm s$ ,分, $n = 59$ )

组别	PASI		DLQI	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	39.00 ± 8.91	10.63 ± 2.71*	18.80 ± 3.19	8.25 ± 1.20*
对照组	39.86 ± 9.72	23.27 ± 5.61*	19.53 ± 3.24	9.20 ± 1.65*
$t$ 值	-0.504	-15.595	-1.231	-3.578
$P$ 值	0.615	<0.001	0.221	0.001

注:与本组治疗前比较,\* $P < 0.05$ 。表3、表4同。

Note: Compared with those before treatment, \* $P < 0.05$  (for Tab. 2 - 4).

表3 两组患者SAS、SDS评分比较( $\bar{X} \pm s$ ,分, $n = 59$ )

组别	SAS		SDS	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50.68 ± 5.36	21.05 ± 2.70*	53.88 ± 5.80	23.17 ± 2.24*
对照组	51.05 ± 5.30	35.19 ± 3.41*	54.15 ± 5.89	36.85 ± 3.48*
$t$ 值	-0.380	-24.957	-0.252	-25.380
$P$ 值	0.705	<0.001	0.801	<0.001

表4 两组患者皮脂含量、角质层含水量比较( $\bar{X} \pm s$ , $n = 59$ )

组别	皮脂含量( $\mu\text{g}/\text{cm}^2$ )		角质层含水量(%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	54.86 ± 8.68	140.32 ± 12.48*	34.43 ± 4.27	54.03 ± 6.26*
对照组	55.54 ± 8.15	131.80 ± 10.72*	34.87 ± 5.21	49.47 ± 5.84*
$t$ 值	-0.439	3.978	-0.502	4.091
$P$ 值	0.662	<0.001	0.617	<0.001

表5 两组患者不良反应发生情况比较[例(%), n = 59]

Tab. 5 Comparison of incidence of adverse reactions between the two groups [case(%), n = 59]

组别	药物性皮炎	皮肤发干	皮肤灼热	皮肤萎缩	合计
观察组	1(1.69)	0(0)	1(1.69)	1(1.69)	3(5.08)
对照组	1(1.69)	3(5.08)	3(5.08)	3(5.08)	10(16.95)
$\chi^2$ 值					4.236
P值					0.040

### 3 讨论

中重度斑块状银屑病症状较严重,包括皮肤红斑、银白色鳞屑、瘙痒、灼热感等<sup>[10]</sup>,严重影响患者的生活质量及心理健康。该疾病发病机制复杂,涉及遗传、免疫、环境等多方面因素,其中免疫系统的异常活化尤其是T细胞介导的炎症反应被认为是核心病理过程。生物制剂如司库奇尤单抗等因其特异性高、疗效显著,已成为研究热点<sup>[11-14]</sup>。

本研究中,两组治疗后均有效,但观察组各评分均优于对照组,且不良反应更少,提示联合用药可进一步减轻患者病情严重程度,提高生活质量,改善不良心理情绪和皮肤屏障功能,降低不良反应发生率。卡泊三醇软膏为维生素D<sub>3</sub>的衍生物,其治疗银屑病的机制主要为抑制皮肤细胞(角质形成细胞)的异常增殖、诱导其正常分化,以及通过调节免疫反应<sup>[15]</sup>。司库奇尤单抗注射液可特异性阻断白细胞介素17A(IL-17A)与其受体的结合,抑制下游炎症因子的释放,减少炎症反应和组织损伤,这一机制为治疗银屑病提供了新的靶点<sup>[16]</sup>。两药联用时,司库奇尤单抗注射液可增强卡泊三醇软膏的疗效,并减少银屑病的复发<sup>[17]</sup>。这可能是因为卡泊三醇软膏可促进皮肤屏障的修复,而司库奇尤单抗可抑制炎症反应和皮肤细胞的增殖,从而减轻银屑病的症状<sup>[18]</sup>。银屑病患者的皮肤症状和情绪问题常相互影响,皮肤症状的改善有助于缓解患者的焦虑和抑郁情绪。卡泊三醇软膏的药品不良反应主要包括皮肤瘙痒、灼热及皮肤刺激、红斑、皮肤发干、脱皮、皮疹、皮炎、色素沉着、高钙血症、毛囊病等。司库奇尤单抗的药品不良反应主要包括过敏反应、上呼吸道感染或荨麻疹等。两药联用时,可能由于药物相互作用或剂量调整,从而降低了不良反应发生率。

综上所述,卡泊三醇软膏联用卡泊三醇软膏治疗中重度斑块状银屑病,可减轻患者皮损严重程度,提高生活质量,改善其不良心理情绪,并修复皮肤屏障功能。

### 参考文献

[1] 高蓉,张兰,李政霄. 生物制剂治疗中重度斑块状银屑病及关节病型银屑病的进展[J]. 中华皮肤科杂志,2022,55(1):72-75.  
[2] 邓涵杰,王起成,周玉媛,等. 窄谱中波紫外线联合卡泊三

醇软膏治疗寻常型银屑病的疗效及安全性的Meta分析[J]. 广西医学,2021,43(6):729-737.

[3] 王菲菲,刘久利,钱佳丽,等. 当归饮子联合卡泊三醇软膏治疗血燥型银屑病的临床疗效及对免疫炎症因子的影响[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志,2023,22(2):148-151.  
[4] 郭彩云,郭亚南,刘冰梅. 司库奇尤单抗联合卡泊三醇乳膏治疗中重度银屑病的临床研究[J]. 现代药物与临床,2022,37(10):2297-2301.  
[5] 中华医学会皮肤性病学分会银屑病专业委员会. 中国银屑病诊疗指南(2023版)[J]. 中华皮肤科杂志,2023,56(7):573-625.  
[6] 陈怡君,姚丹霓,刘婷,等. 寻常型银屑病主症量表反应度测评研究[J]. 广州中医药大学学报,2022,39(5):991-995.  
[7] 于森,张晶,陈玉迪,等. 中文版瘙痒患者生活质量问卷信效度及敏感性验证[J]. 中华皮肤科杂志,2020,53(9):698-703.  
[8] 王征宇,迟玉芬. 焦虑自评量表(SAS)[J]. 上海精神医学,1984(2):73-74.  
[9] 王征宇,迟玉芬. 抑郁自评量表(SDS)[J]. 上海精神医学,1984(2):71-72.  
[10] 李妍,李明,徐薇,等. 丙酸氟替卡松乳膏单独或联合卡泊三醇软膏治疗轻中度斑块状银屑病的随机自身对照研究[J]. 中华皮肤科杂志,2022,55(3):260-263.  
[11] 翟伟,孟静,王倩,等. 疗癣卡西甫九联合卡泊三醇乳膏治疗寻常型银屑病的临床研究[J]. 现代药物与临床,2022,37(5):1081-1084.  
[12] 张琪,李改叶,刘保国,等. 八宝五胆药墨联合卡泊三醇软膏治疗儿童点滴状银屑病的疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志,2021,20(5):474-476.  
[13] 许蒙,金仙花,朱文静,等. 司库奇尤单抗治疗脓疱型银屑病合并心衰及呼吸衰1例[J]. 中国皮肤性病学杂志,2022,36(11):1283-1286.  
[14] 赵雪琪,朱文静,牟妍,等. 司库奇尤单抗治疗银屑病合并慢性乙型肝炎2例[J]. 中国皮肤性病学杂志,2023,37(4):445-448.  
[15] 蒋宁兰,羊美,陈邦第,等. 润肤止痒洗剂联合卡泊三醇软膏治疗血虚风燥型寻常型银屑病静止期的临床研究[J]. 湖南中医药大学学报,2021,41(1):134-138.  
[16] LADHA MA, RANKIN BD, ADLY M, et al. Real-world experience with ustekinumab for the treatment of plaque psoriasis in pediatric patients: A retrospective, single-center chart review [J]. Journal of the American Academy of Dermatology, 2022, 87(5): 1143-1145.  
[17] 吴维维,韩君雅,张艳,等. 反射式共聚焦显微镜在司库奇尤单抗治疗中重度斑块型银屑病疗效评估中的价值[J]. 实用医学杂志,2022,38(24):3072-3076.  
[18] 吴琼,刘业强. 司库奇尤单抗及依奇珠单抗治疗中重度斑块型银屑病小样本短期疗效评价[J]. 中国皮肤性病学杂志,2022,36(1):48-53.

(收稿日期:2024-05-13;修回日期:2024-12-04)