

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.07.019

甘草酸二铵肠溶胶囊联合丙酸氟替卡松乳膏对寻常型银屑病患者 PASI评分及血清炎性因子水平的影响

章飞飞, 张佳琪

(常州市第二人民医院皮肤科, 江苏 常州 213164)

[摘要]目的 分析甘草酸二铵肠溶胶囊联合丙酸氟替卡松乳膏治疗寻常型银屑病对患者PASI评分及血清炎性因子水平的影响。方法 选取常州市第二人民医院2023年5月-2024年12月收治的40例寻常型银屑病患者为研究对象,使用随机数字表法分为对照组和观察组,各20例。对照组予以丙酸氟替卡松乳膏治疗,观察组则联合甘草酸二铵肠溶胶囊治疗,比较两组临床疗效、银屑病面积和严重程度指数(PASI)评分、血清炎性因子水平及不良反应发生率。结果 观察组治疗总有效率为95.00%,高于对照组的70.00% ($P<0.05$);两组治疗2、4、6、8周后PASI评分均低于治疗前,且观察组低于对照组 ($P<0.05$);两组治疗8周后IL-6、TNF- α 水平均低于治疗前,且观察组低于对照组 ($P<0.05$);两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$)。结论 在丙酸氟替卡松乳膏的基础上应用甘草酸二铵肠溶胶囊联合治疗寻常型银屑病,可促进患者症状和血清炎性因子的改善,疗效更佳,且不增加不良反应,值得应用。

[关键词] 寻常型银屑病;甘草酸二铵肠溶胶囊;丙酸氟替卡松乳膏;PASI评分;炎性因子

[中图分类号] R758.63

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 07-0074-04

Effect of Diammonium Glycyrrhizinate Enteric-coated Capsules Combined with Fluticasone Propionate Cream on PASI Score and Serum Inflammatory Factor Levels in Patients with Psoriasis Vulgaris

ZHANG Feifei, ZHANG Jiaqi

(Department of Dermatology, Changzhou No.2 People's Hospital, Changzhou 213164, Jiangsu, China)

[Abstract]**Objective** To analyze the effect of diammonium glycyrrhizinate enteric-coated capsules combined with fluticasone propionate cream on PASI score and serum inflammatory factor levels in patients with psoriasis vulgaris. **Methods** A total of 40 patients with psoriasis vulgaris admitted to Changzhou No.2 People's Hospital from May 2023 to December 2024 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into the control group and the observation group, with 20 patients in each group. The control group was treated with fluticasone propionate cream, and the observation group was treated with diammonium glycyrrhizinate enteric-coated capsules. The clinical efficacy, Psoriasis Area and Severity Index (PASI) score, serum inflammatory factor levels and adverse reaction rate were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group was 95.00%, which was higher than 70.00% in the control group ($P<0.05$). After 2, 4, 6, and 8 weeks of treatment, the PASI score in the two groups was lower than that before treatment, and that in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). After 8 weeks of treatment, the levels of IL-6 and TNF- α in the two groups were lower than those before treatment, and those in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ($P>0.05$). **Conclusion** The application of diammonium glycyrrhizinate enteric-coated capsules in combination with fluticasone propionate cream in the treatment of psoriasis vulgaris can promote the improvement of the symptoms and serum inflammatory factors of patients, has a better treatment effect, and does not

第一作者: 章飞飞 (1995.9-), 女, 江苏南通人, 硕士, 住院医师, 主要从事皮肤病理相关工作

通讯作者: 张佳琪 (1995.6-), 女, 河北抚宁县人, 硕士, 主治医师, 主要从事常见皮肤病的诊治工作

increase adverse reactions, which is worthy of application.

[Key words] Psoriasis vulgaris; Diammonium glycyrrhizinate enteric-coated capsules; Fluticasone propionate cream; PASI score; Inflammatory factors

银屑病 (psoriasis) 属于复发性、炎症性皮肤病, 其中寻常型银屑病最常见, 约占银屑病患者总数的90%以上, 典型皮损为皮肤鳞屑样红斑^[1, 2]。外用糖皮质激素是治疗寻常型银屑病的常用药物之一, 丙酸氟替卡松乳膏具有较强的抗炎、抗过敏作用, 能有效改善银屑病的红斑、瘙痒、鳞屑等症状。然而, 其长期应用仍存在一定的局限性, 难以完全满足临床需求。近年来, 中西医结合治疗凭借独特优势, 逐渐成为临床治疗的新方向。中医认为, 银屑病与热毒、血瘀、血虚等因素密切相关, 因此治疗常以清热凉血、活血化瘀、养血润燥等为原则^[3]。甘草酸二铵肠溶胶囊主要是从甘草中提取的, 既往研究发现它具有抗炎、保肝、调节免疫等多种药理作用。有研究表明^[4], 这可能是因为它能调节免疫功能, 抑制T淋巴细胞增殖和细胞免疫反应, 降低机体免疫炎症反应, 从而对银屑病发挥治疗作用。此外, 甘草酸二铵具有抗氧化作用, 能够促进皮肤细胞的修复与再生。基于此, 本研究旨在深入探讨甘草酸二铵肠溶胶囊与丙酸氟替卡松乳膏联合治疗对患者PASI评分及血清炎症因子水平的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取常州市第二人民医院2023年5月-2024年12月收治的40例寻常型银屑病患者为研究对象, 使用随机数字表法分为对照组和观察组, 各20例。对照组男12例, 女8例; 年龄20~45岁, 平均年龄 (32.92 ± 5.77) 岁; 病程1~5年, 平均病程 (2.51 ± 1.04) 年; 临床分期: 进展期8例, 静止期7例, 退行期5例。观察组男13例, 女7例; 年龄22~48岁, 平均年龄 (33.53 ± 6.04) 岁; 病程1~6年, 平均病程 (2.48 ± 1.12) 年; 临床分期: 进展期9例, 静止期6例, 退行期5例。两组性别、年龄、病程、临床分期比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 研究可比。本研究患者均已签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 依据《皮肤性病学》^[5]中关于寻常型银屑病的诊断标准确诊的患者; 年龄18岁及以上; 能够积极配合完成相关

检查及治疗流程。排除标准: 对本研究药物过敏者; 合并严重肝肾功能不全者 (如血清谷丙转氨酶、谷草转氨酶超过正常上限3倍, 血肌酐超过正常上限等); 妊娠或哺乳期妇女; 近3个月内使用过免疫抑制剂、糖皮质激素等可能影响研究结果的药物者; 不能配合本研究治疗及观察者。

1.3 方法 对照组使用丙酸氟替卡松乳膏 (浙江仙琚制药股份有限公司, 国药准字H20103337, 规格: $0.05\% \times 15\text{ g/支}$) 外用治疗, 2次/d, 7 d为1个疗程。观察组在丙酸氟替卡松乳膏基础上增加甘草酸二铵肠溶胶囊 (正大天晴药业集团股份有限公司, 国药准字H20040628, 规格: 50 mg) 口服, 150 mg/次, 3次/d, 14 d为1个疗程。两组均治疗8周。

1.4 观察指标

1.4.1 判定两组临床疗效 根据皮损消退情况进行疗效判定。治愈: 皮损全部消退, 症状完全消失, 且无复发迹象; 显效: 皮损消退 $\geq 70\%$, 症状明显减轻, 对日常生活基本无影响; 有效: 皮损消退 $30\% \sim 69\%$, 症状改善, 但仍存在一定不适; 无效: 皮损消退小于 30% 。总有效率 = $1 - \text{无效率}$ 。

1.4.2 评估两组银屑病面积和严重程度指数 (PASI) 评分 于治疗前及治疗2、4、6、8周后进行评分, 包括红斑、鳞屑、浸润程度等方面, 每个指标的评分范围均为0~4分, 总分0~72分, 分数越高表示病情越严重。

1.4.3 检测两组血清炎症因子水平 于治疗前及治疗8周后分别采集患者血样, 运用酶联免疫吸附试验 (ELISA) 技术, 对血清中的白细胞介素-6 (IL-6)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α) 水平进行检测, 以评估血清炎症因子变化情况。

1.4.4 记录两组不良反应发生率 包括皮肤烧灼感、瘙痒等表现。

1.5 统计学方法 采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析, 计数资料以 $[n (\%)]$ 表示, 行 χ^2 检验; 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 对照组治愈3例, 显效

5例,有效6例,无效6例,总有效率为70.00% (14/20);观察组治愈6例,显效8例,有效5例,无效1例,总有效率为95.00% (19/20);观察组治疗总有效率高于对照组 ($\chi^2=4.329$, $P=0.037$)。

2.2 两组PASI评分比较 两组治疗2、4、6、8周后PASI评分均低于治疗前,且观察组低于对照组 ($P<0.05$),见表1。

2.3 两组血清炎性因子水平比较 两组治疗8周

后IL-6、TNF- α 水平均低于治疗前,且观察组低于对照组 ($P<0.05$),见表2。

2.4 两组不良反应发生率比较 对照组发生皮肤烧灼感2例,瘙痒1例,不良反应发生率为15.00% (3/20);观察组发生皮肤烧灼感1例,瘙痒1例,不良反应发生率为10.00% (2/20);两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义 ($\chi^2=0.229$, $P=0.633$)。

表1 两组PASI评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗前	治疗2周	治疗4周	治疗6周	治疗8周
对照组	20	18.54 $\pm$ 3.15	14.25 $\pm$ 2.46*	11.56 $\pm$ 2.28*	9.68 $\pm$ 2.01*	7.85 $\pm$ 1.14*
观察组	20	18.61 $\pm$ 3.22	12.08 $\pm$ 2.34*	9.23 $\pm$ 2.11*	6.85 $\pm$ 1.26*	4.56 $\pm$ 1.03*
t		0.069	2.858	3.354	5.335	9.577
P		0.945	0.007	0.002	0.000	0.000

注:与同组治疗前比较,* $P<0.05$ 。

表2 两组血清炎性因子水平比较 ($\bar{x} \pm s$, pg/ml)

组别	n	IL-6		TNF- α	
		治疗前	治疗8周后	治疗前	治疗8周后
对照组	20	35.68 $\pm$ 5.21	25.36 $\pm$ 4.58*	45.26 $\pm$ 6.32	35.48 $\pm$ 5.67*
观察组	20	35.82 $\pm$ 5.34	18.25 $\pm$ 3.86*	45.38 $\pm$ 6.45	28.56 $\pm$ 4.89*
t		0.084	5.309	0.059	4.133
P		0.934	0.000	0.953	0.000

注:与同组治疗前比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

寻常型银屑病是最常见的银屑病类型,具有鲜明的典型特征,其皮损通常呈现为大小不等、覆有银白色鳞屑、且边界清楚的红斑或斑块,轻轻刮除鳞屑后,可见一层淡红色发亮的半透明薄膜,再刮除则出现点状出血现象(Auspitz征),这也是诊断寻常型银屑病的重要依据^[6]。其发病与免疫系统异常激活、炎症细胞浸润等密切相关,现代研究揭示该病的发病机制主要涉及三大关键环节:IL-23/Th17免疫轴异常活化导致的细胞因子网络失衡、角质形成细胞增殖周期缩短至3~4 d的表皮动力学异常,以及血管新生因子过表达等微环境改变^[7]。常用糖皮质激素类、维生素D₃衍生物、维A酸类等外用药物进行治疗。丙酸氟替卡松乳膏作为糖皮质激素类药物,可通过自身的抗炎作用改善银屑病的皮损症状^[8,9]。然而,长

期单一应用糖皮质激素可能导致皮肤变薄、微血管扩张等副作用,还可能引发激素依赖性皮炎,一旦停药,病情容易出现反复现象,给患者的治疗和康复带来诸多困扰。而甘草酸二铵肠溶胶囊中的活性成分甘草酸二铵从中药甘草中提取的有效活性物质,能特异性抑制NF- κ B p65亚基的核转位,使促炎因子TNF- α 、IL-6的表达水平降低,且对花生四烯酸代谢通路的双重调节作用尤为突出,既能抑制磷脂酶A₂活性,减少前列腺素E₂和白三烯B₄的生成,又可下调环氧酶-2表达;同时,它还能调节细胞因子的产生和释放,使机体的炎症状态得到改善^[10,11]。在免疫调节方面,甘草酸二铵对T淋巴细胞的功能具有双向调节作用。一方面,它能够抑制过度活化的T细胞增殖,降低Th1/Th17细胞因子的分泌,减轻过度的免疫反应和炎症损伤;另一方面,又能增强机体的免

疫防御功能,提高机体对病原体的抵抗力,有助于维持机体的免疫平衡^[12]。此外,甘草酸二铵还具有保护肝细胞膜的作用,可以通过多种机制保护肝功能。

相关临床研究显示^[13],甘草酸二铵联合常规治疗可使PASI 75达标率明显,且肝脏保护作用明显,使药物性肝损伤发生率降低60%左右。其独特的糖皮质激素样抗炎作用但无激素副作用的特点,为长期治疗提供了新选择。研究还发现^[14],甘草酸二铵能上调皮肤屏障相关蛋白(如丝聚蛋白)的表达,这一作用在改善银屑病皮损的同时,也有助于修复皮肤屏障功能。本研究中,观察组治疗总有效率高于对照组($P<0.05$)。基于以上甘草酸二铵的多种药理特性,推测其与丙酸氟替卡松乳膏联合使用时,可能产生协同增效作用,从而提高治疗效果。同时,观察组治疗后PASI评分低于对照组($P<0.05$),说明联合治疗能更有效地减轻银屑病患者的皮损严重程度。其主要原因在于甘草酸二铵强大的免疫调节作用,它能够更精准地控制寻常型银屑病的病情进展。观察组治疗后IL-6、TNF- α 水平均低于对照组($P<0.05$),提示联合治疗可更好地抑制炎症反应,降低血清炎症因子水平。甘草酸二铵可从源头上减轻炎症反应,还能调节细胞因子的产生和释放,从而降低血清炎症因子水平。这与朱永豹等^[15]研究结果一致,进一步证实了甘草酸二铵在银屑病治疗中控制炎症的重要作用。此外,两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$),表明两组安全性相当。

综上所述,甘草酸二铵肠溶胶囊与丙酸氟替卡松乳膏联合应用在治疗寻常型银屑病中展现出理想疗效,且安全性良好。未来研究将聚焦于优化给药方案,探索其与生物制剂的协同效应,以期能为银屑病患者提供更安全有效的治疗选择。

[参考文献]

- [1]邹建飞,元秀丽,徐玉玲,等.寻常型银屑病患者马拉色菌感染的临床特征及NLRP3炎症小体、IL-10、IFN- γ 、SP表达意义[J].中华医院感染学杂志,2024,34(15):2357-2361.
- [2]高哲,胡莉芳,王娟,等.马拉色菌感染与寻常型银屑病进展的关系及其潜在机制[J].中华医院感染学杂志,2023,33(18):2781-2784.
- [3]孟晗,田防震,陈龙.复方甘草酸苷胶囊口服联合丙酸氟替卡松外用治疗寻常型银屑病效果观察[J].山东医药,2024,64(22):90-92.
- [4]刘小平,胡建,伍丽芳,等.茵栀黄颗粒联合复方甘草酸二铵治疗黄疸型肝炎疗效及肝功指标、TBIL、ALT的变化[J].辽宁中医杂志,2024,51(9):88-90.
- [5]张学军.皮肤性病学[M].7版.北京:人民卫生出版社,2013:140-141.
- [6]廖卫东,葛美群,朱佳妮,等.寻常型银屑病患者病情程度与马拉色菌密度的关系及其SP、TNF- α 、皮损组织NLRP3炎症小体水平[J].中华医院感染学杂志,2025,35(3):352-356.
- [7]范思为,吴海玉,孙晓颖,等.黄芩治疗银屑病的临床和实验研究概述[J].中华中医药学刊,2024,42(12):62-65.
- [8]费双雪,高坤平,唐明秀,等.司库奇尤单抗联合丙酸氟替卡松乳膏对寻常型银屑病患者皮损程度、炎症反应的影响[J].医学美学美容,2024,33(20):72-75.
- [9]宋昊,王小坡,熊竞舒,等.卤米松乳膏与丙酸氟替卡松乳膏降阶梯疗法治疗亚急性、慢性湿疹临床疗效观察[J].临床皮肤科杂志,2023,52(3):171-174.
- [10]彭亚广.复方甘草酸苷片联合丙酸氟替卡松治疗寻常型银屑病疗效观察[J].浙江临床医学,2019,21(7):958-959,962.
- [11]崔吉正,孟瑶,唐萍萍,等.甘草酸二铵通过TLR4/NF- κ B信号通路负调控LPS诱导的BV2小胶质细胞神经炎症反应[J].中国免疫学杂志,2024,40(10):2135-2140.
- [12]刘艳萍.甘草酸二铵与替比夫定联用对肺结核患者合并乙型肝炎抗病毒感染的临床疗效及其对肝功能指标水平的影响[J].抗感染药学,2018,15(5):870-872.
- [13]刘小平,胡建,伍丽芳,等.茵栀黄颗粒联合复方甘草酸二铵治疗黄疸型肝炎疗效及肝功指标、TBIL、ALT的变化[J].辽宁中医杂志,2024,51(9):88-90.
- [14]岳丽晓,李登云,张晶晶,等.基于AMPK/mTOR自噬通路研究甘草酸二铵对柯萨奇病毒B3病毒性心肌炎小鼠的保护作用[J].中草药,2023,54(12):3895-3902.
- [15]朱永豹,张礼周.甘草酸二铵联合恩替卡韦治疗老年慢性乙型肝炎的效果及对炎症标志物、MCP-1、VEGF和sST2水平的影响[J].中国老年学杂志,2023,43(24):5924-5927.

收稿日期: 2025-3-10 编辑: 张孟丽