度普利尤单抗在儿童中重度炎症性皮肤病中的应用效果观察

龙振利[1]　李龙年[2]（通讯作者）

（1.赣州市南康区第一人民医院　江西赣州　341400；
2.江西省赣州市赣南医科大学第一附属医院　江西赣州　341099）

【摘　要】目的 探讨度普利尤单抗在儿童中重度炎症性皮肤病中的应用效果。方法 选取2023年7月—2025年12月我院中重度炎症性皮肤病患儿80例，采用随机数字表法分为研究组与对照组，各40例。对照组给予常规治疗，研究组在对照组基础上采取度普利尤单抗。统计两组皮损症状及瘙痒程度、临床疗效、生活质量、不良反应。结果 干预后两组SCORAD、VAS较干预前下降，且研究组较对照组低（P＜0.05）。研究组总有效率（95.00%）较对照组（80.00%）高（P＜0.05）。干预后两组CDLQI较干预前下降，且研究组较对照组低（P＜0.05）。研究组不良反应发生率（10.00%）与对照组（5.00%）无显著差异（P＞0.05）。结论 度普利尤单抗可改善中重度炎症性皮肤病患儿皮损症状与瘙痒程度，提高疗效，改善患儿生活质量，且不会增加不良反应发生风险。

【关键词】度普利尤单抗；中重度炎症性皮肤病；皮损；瘙痒；生活质量

Observation on the Clinical Efficacy of Dupilumab in Pediatric Patients with Moderate to Severe Inflammatory Skin Diseases

Long Zhenli[1]　Li Longnian[2]（Corresponding author）

（1.The First People's Hospital of Nankang District, Ganzhou City　Ganzhou City, Jiangxi Province　341400；
2.The First Affiliated Hospital of Gannan Medical University, Ganzhou City, Jiangxi Province　Ganzhou City, Jiangxi Province　341099）

[Abstract] Objective: To investigate the clinical efficacy of Dupilumab in children with moderate to severe inflammatory skin diseases. Methods: Eighty children with moderate-to-severe inflammatory dermatoses were selected from our hospital between July 2023 and December 2025. A random number table method was used to divide them into a study group and a control group (40 cases each). The control group received conventional treatment, while the study group received dupilumab in addition to the control treatment. The study evaluated lesion symptoms, itching severity, clinical efficacy, quality of life, and adverse reactions between the two groups.Results: After intervention, both groups showed decreased SCORAD and VAS scores compared with pre-intervention levels, with the study group demonstrating lower values than the control group (P<0.05). The study group exhibited a higher total effective rate (95.00%) than the control group (80.00%) (P<0.05). Post-intervention CDLQI scores decreased in both groups compared with pre-intervention levels, with the study group showing lower values than the control group (P<0.05). The incidence of adverse reactions in the study group (10.00%) showed no significant difference compared to the control group (5.00%) (P>0.05).Conclusion: Dupilumab can improve lesion symptoms and itching severity in children with moderate to severe inflammatory skin diseases, enhance therapeutic efficacy, improve the quality of life for affected children, and does not increase the risk of adverse reactions.

[Key words] Dupilumab; moderate-to-severe inflammatory skin diseases; lesions; itching; quality of life

儿童中重度炎症性皮肤病是儿科皮肤科高发的慢性疾病，以特应性皮炎最为常见，病情反复发作，伴随剧烈瘙痒、皮肤破损等症状，不仅影响患儿正常生长发育与睡眠质量，还会给患儿及家庭带来沉重心理与生活负担[1]。临床传统治疗多以糖皮质激素、免疫抑制剂为主，长期用药易引发皮肤萎缩、生长抑制等不良反应，且部分患儿治疗应答不佳，临床缺乏高效且安全性高的治疗方案[2]。度普利尤单抗作为靶向白细胞介素-4 受体亚基的单克隆抗体，可精准阻断炎症信号传导，抑制皮肤炎症反应[3-4]。本研究拟观察度普利尤单抗的临床效果，明确其临床应用价值，旨在为儿童中重度炎症性皮肤病的临床规范化治疗提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 7 月—2025 年 12 月我院中重度炎症性皮肤病患儿 80 例，采用随机数字表法分为研究组与对照组，各 40 例。研究组年龄 3～14（8.50±3.09）岁；男 22 例，女 18 例；病程 6～36（18.46±5.32）个月；疾病严重程度：中度 25 例，重度 15 例。对照组年龄 3～13（8.35±3.23）

岁；男 22 例，女 18 例；病程 6～38（19.03±5.47）个月；疾病严重程度：中度 24 例，重度 16 例。两组基线资料均衡可比（P>0.05）。

1.2 方法

对照组给予常规治疗，（1）糠酸莫米松乳膏外用：将药物均匀薄涂于患儿皮损部位，每日 1 次，轻揉至药物完全吸收，疗程 12 周；（2）盐酸西替利嗪口服液口服：疗程 12 周，6 岁以下儿童：常规剂量为每次 2.5mg（2.5mL），每日 1 次，或每次 1.25mg（1.25mL），每日 2 次，根据患儿过敏严重程度个体化调整；6 岁以上儿童：每次 5~10mg（5~10mL），每日 1 次，最大日剂量不超过 10mg。

研究组在对照组基础上采取度普利尤单抗，①5 岁及以下儿童：按体重用药，每 4 周皮下注射 1 次，体重 5kg 至＜15kg 者每次 200mg，体重 15kg 至＜30kg 者每次 300mg；②6~17 岁儿童：给予初始负荷剂量+后续维持剂量方案，体重 15kg 至＜30kg 者初始负荷剂量 600mg（两剂 300mg 注射液，分 2 个部位皮下注射），后续每 4 周（Q4W）维持剂量 300mg；体重 30kg 至＜60kg 者初始负荷剂量 400mg（两剂 200mg 注射液，分 2 个部位皮下注射），后续每 2 周（Q2W）维持剂量 200mg；体重 60kg 及以上：初始负荷剂量 600mg（两剂 300mg 注射液，分 2 个部位皮下注射），后续每 2 周（Q2W）维持剂量 300mg，治疗 12 周。

1.3 观察指标

（1）统计两组皮损症状及瘙痒程度，采用特应性皮炎评分（SCORAD）评定皮损面积与严重程度，总分 0～103 分，分值越高症状越重；瘙痒程度采用视觉模拟评分法（VAS）评定，0～10 分，分值越高瘙痒越剧烈[5]。

（2）统计两组临床疗效，根据皮损消退程度、瘙痒缓解情况判定，痊愈为皮损及瘙痒完全消失，显效为皮损消退≥70%、瘙痒明显缓解，有效为皮损消退 30%～69%、瘙痒有所缓解，无效为未达上述标准，总有效率=（痊愈+显效+有效）例数/总例数×100%[4]。

（3）统计两组生活质量，采用儿童皮肤病生活质量指数（CDLQI）[6]评定，共 10 个条目，总分 0～30 分，分值越高提示皮肤病对生活质量影响越显著。

（4）统计两组不良反应发生情况，密切观察并记录治疗期间注射部位反应、结膜炎、口周疱疹、头痛、发热、上呼吸道感染、皮肤干燥等不良反应发生例数。

1.4 统计学方法

通过 SPSS22.0 对数据进行分析，以（$\bar{x}\pm s$）描述计量资料，t 检验；用 n（%）描述计数资料，x^2 检验；P<0.05 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 皮损症状及瘙痒程度

治疗前两组 SCORAD、VAS 无显著差异（P>0.05），干预后均较干预前下降，且研究组较对照组低（P<0.05）。见表 1。

2.2 临床疗效

研究组总有效率（95.00%）较对照组（80.00%）高（P<0.05）。见表 2。

2.3 生活质量

治疗前两组 CDLQI 无显著差异（P>0.05），干预后均较干预前下降，且研究组较对照组低（P<0.05）。见表 3。

2.4 不良反应

研究组不良反应发生率（10.00%）与对照组（5.00%）无显著差异（P>0.05）。见表 4。

表 1 两组皮损症状及瘙痒程度对比（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	例数	SCORAD		VAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	40	47.87±6.42	32.43±3.15	7.86±1.23	1.52±0.64
对照组	40	46.91±5.51	34.62±3.38	7.79±1.27	2.25±0.97
t 值		0.718	2.998	0.250	3.973
P 值		0.475	0.004	0.803	＜0.001

表 2 两组临床疗效对比[n（%）]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
研究组	40	18（45.00）	14（35.00）	6（15.00）	2（5.00）	38（95.00）
对照组	40	11（27.50）	11（27.50）	10（25.00）	8（20.00）	32（80.00）
x^2 值						4.114
P 值						0.043

表 3　两组生活质量对比（$\bar{x} \pm s$，分）

组别	例数	治疗前	治疗后	t 值	P 值
研究组	40	22.35 ± 4.12	12.11 ± 2.65	13.221	< 0.001
对照组	40	21.89 ± 5.05	15.54 ± 3.21	6.712	< 0.001
t 值		0.446	5.212		
P 值		0.657	< 0.001		

表 4　两组不良反应对比[n（%）]

组别	例数	注射部位反应	结膜炎	头痛	发热	总发生率
研究组	40	1（2.50）	0（0.00）	2（5.00）	1（2.50）	4（10.00）
对照组	40	0（0.00）	1（2.50）	1（2.50）	0（0.00）	2（5.00）
x^2 值						0.180
P 值						0.671

3 讨论

儿童中重度炎症性皮肤病因病程迁延、反复发作、症状剧烈，已成为儿科皮肤科重点关注的慢性疾病，其不仅造成持续性皮肤损伤与难以缓解的瘙痒，更直接影响患儿睡眠结构、日常活动、情绪发育及社交功能，长期控制不佳还会引发心理行为问题，并显著增加家庭照护压力与医疗经济负担[7]。传统治疗以外用激素、抗组胺药及基础护理为主，虽可短暂控制急性期症状，但对中重度病例整体疗效有限，难以实现长期稳定缓解，且长期用药存在局部皮肤萎缩、全身吸收影响生长发育等安全性隐患，导致临床在疗效与安全性之间长期难以平衡，疾病管理难度显著高于轻症患儿[8]。因此，构建更高效、更安全的优化治疗方案具有迫切现实必要性。

度普利尤单抗作为靶向 2 型炎症通路的全人源单克隆抗体，是儿童中重度炎症性皮肤病治疗领域的重要突破，其通过特异性阻断 IL-4/IL-13 信号通路，从源头抑制核心炎症反应与瘙痒驱动，避免了传统治疗非特异性抑制带来的全身不良反应，兼具精准性与安全性[9]。

综上，度普利尤单抗可改善中重度炎症性皮肤病患儿皮损症状与瘙痒程度，提高疗效，改善患儿生活质量，且不会增加不良反应发生风险。

参考文献：

[1]宁昕,曾跃平,晋红中.度普利尤单抗治疗 4 岁儿童重度特应性皮炎一例[J].中华临床免疫和变态反应杂志,2022,16(1):48-50.

[2]江斐,赵晴,孙勇虎,等.真实世界度普利尤单抗治疗儿童中重度特应性皮炎 15 例疗效观察[J].中国麻风皮肤病杂志,2022,38(11):790-793.

[3]中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会皮肤性病学分会,等.特应性皮炎基层诊疗指南（2022 年）[J].中华全科医师杂志,2022,21(7):609-619.

[4]万朋杰,杨绍芳,齐珺.局部窄谱中波紫外线联合地奈德乳膏治疗儿童中重度特应性皮炎的疗效观察[J].上海交通大学学报(医学版）,2026,46(1):132-136.

[5]谷红霞,凌琬茗,刘岩,等.参柏洗液联合 0.03%他克莫司软膏治疗轻中度儿童特应性皮炎临床疗效观察[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2024,23(5):431-433.

[6]李洁,阎诗,王华,等.度普利尤单抗用于 6～17 岁儿童中重度特应性皮炎的疗效及安全性:单中心、前瞻性、开放性研究[J].中华临床免疫和变态反应杂志,2022,16(6):581-588.

[7]武颖,张正旭,王龙飞,等.度普利尤单抗治疗中重度特应性皮炎的长期疗效及安全性[J].中华临床免疫和变态反应杂志,2023,17(2):120-126.

[8]王佳怡,曹巧芝,彭聪,等.度普利尤单抗治疗儿童中重度特应性皮炎的疗效及影响因素分析[J].中华皮肤科杂志,2024,57(12):1099-1106.