

## 探究生物制剂在风湿免疫病治疗中的价值

王元真

海南西部中心医院 海南儋州

**【摘要】目的** 探究生物制剂在风湿免疫病治疗中的价值。**方法** 研究时间选择在2019年1月-2021年12月,将此期间我院收治的65例风湿免疫病患者,随机将患者分为对照组和实验组,对照组32例患者采用常规药物治疗,实验组33例患者采用生物制剂进行治疗,分析应用效果。**结果** 实验组患者临床症状改善时间以及各临床指标恢复情况均优于对照组,且不良反应低于对照组,对比生活质量,实验组优于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 生物制剂能够更加高效的帮助患者缓解临床症状,减轻患者的痛苦,同时,在治疗期间患者不会出现明显的不良反应,具有较高的治疗安全性,有效提高患者的生活质量。

**【关键词】** 生物制剂; 风湿免疫病; 不良反应; 生活质量

### To explore the value of biological agents in the treatment of rheumatic immune diseases

Yuanzhen Wang

Hainan West Central Hospital Danzhou, China

**【Abstract】Objective** To explore the value of biological agents in the treatment of rheumatic immune diseases. **Methods:** the study time was from January 2019 to December 2021. 126 patients with rheumatic immune disease treated in our hospital during this period were randomly divided into control group and experimental group, with 63 patients in each group. The control group was treated with conventional drugs and the experimental group was treated with biological agents, and the application effect was analyzed. **Results:** the improvement time of clinical symptoms and the recovery of clinical indexes in the experimental group were better than those in the control group, and the adverse reactions were lower than those in the control group. Compared with the quality of life, the experimental group was better than the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** biological agents can more effectively help patients alleviate clinical symptoms and alleviate patients' pain. At the same time, patients will not have obvious adverse reactions during treatment. They have high treatment safety and effectively improve patients' quality of life.

**【Keywords】** Biological Agents; Rheumatic Immune Disease; Adverse Reactions; Quality of Life

风湿免疫病在临床是比较常见的疾病,在该病中比较常见且发病率相对较高的主要有风湿性关节炎、强直性脊柱炎、系统性红斑狼疮等,患者会出现比较明显的肌无力、疼痛、发热等症状。患者发病期间需要及时对其进行治疗,否则比较容易导致系统损伤,使肾脏和肝功能受到影响<sup>[1]</sup>。该病发生后主要涉及的部位包括骨骼、肌肉以及关节,严重的甚至影响患者的肢体功能,导致其生活质量明显下降。常规的治疗方法以对症治疗为主,采用镇痛

药物缓解患者的疼痛,利用抗风湿药物调节患者的临床症状,但是治疗效果并不是很理想,并且长期用药非常容易引起患者的不良反应,使疾病反复发作。现阶段随着医学技术的不断发展,将生物制剂应用到风湿免疫病的治疗当中获得了比较理想的效果,该药物的应用可以降低患者的炎性反应,对患者的病情进行良好的控制,并且药物的应用不会出现明显的不良反应,保证患者的治疗安全性<sup>[2-3]</sup>。对我院风湿免疫病患者采用生物制剂进行治疗,并分

析应用效果,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究时间选择在2019年1月-2021年12月,将此期间我院收治的126例风湿免疫病患者,随机将患者分为对照组和实验组,对照组32例患者男18例,女14例,平均年龄(65.72±6.59)岁,平均病程(8.49±3.26)年;实验组33例患者男18例,女15例,平均年龄(66.03±6.80)岁,平均病程(8.32±3.57)年,一般资料无显著差异, $P>0.05$ 。

### 1.2 治疗方法

#### (1) 对照组

该组患者接受常规治疗,对患者进行常规检查,分析患者的临床症状,并进行有针对性的治疗,药物选择氯芬酸、吲哚美辛等常规抗风湿药物,治疗期间观察患者的病情变化以及不良反应的发生情况。

#### (2) 实验组

该组患者接受生物制剂治疗,给予患者重组人II型肿瘤坏死因子受体-抗体融合蛋白(浙江海正药业股份有限公司,国药准字S20150005,12.5mg/瓶)皮下注射治疗,25mg/次,2次/周,根据患者的病情持续治疗3-6个月。按照患者病情的恢复情况为其进行英夫利西(CilagAG,注册证号S20120012,100mg/瓶)静脉滴注治疗,使用剂量为3mg/kg,滴注时间保持在2-3h之内,分别在第一次用药后的第2周和第6周再次给药,之后每隔8周给药一次。

### 1.3 疗效观察

(1) 对比临床症状改善时间。(2) 对比各临床指标。(3) 对比不良反应。(4) 对比生活质量。

### 1.4 统计学处理

用SPSS24.0软件进行对数据的统计和整理,计量资料通过( $\bar{x}\pm s$ )来表示,计数单位利用卡方来检验, $p<0.05$ ,认为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比临床症状改善时间

实验组33例患者、对照组32例患者,整理上述患者的临床症状改善时间,并进行统计学分析,具体对比结果如下:

实验组患者关节肿胀消失时间(4.35±1.09)周,关节压痛消失时间(4.13±0.58)周,晨僵缩短一半

时间(4.25±0.36)周,腰背疼痛消失时间(4.33±0.53)周;

对照组患者关节肿胀消失时间(5.37±1.16)周,关节压痛消失时间(6.31±1.25)周,晨僵缩短一半时间(6.09±1.22)周,腰背疼痛消失时间(6.68±1.45)周。

两组患者统计学对比结果如下:关节肿胀消失时间( $t=3.6545$ ,  $P=0.0000$ ),关节压痛消失时间( $t=9.0643$ ,  $P=0.0000$ ),晨僵缩短一半时间( $t=8.3010$ ,  $P=0.0000$ ),腰背疼痛消失时间( $t=8.7299$ ,  $P=0.0000$ ),实验组各临床指标均优于对照组, $P<0.05$ 。

### 2.2 对比各临床指标

实验组33例患者、对照组32例患者,治疗后整理上述患者的各临床指标,并进行统计学分析,具体对比结果如下:

实验组疼痛程度(2.07±0.47)分,肿胀指数(1.23±0.15),握力水平(160.89±60.52)mmHg,晨僵时间(0.20±0.03)h,C反应蛋白(3.50±0.15)mg/L,红细胞沉降指数(20.25±1.42);

对照组疼痛程度(3.05±0.86)分,肿胀指数(1.85±0.20),握力水平(130.74±54.92)mmHg,晨僵时间(0.85±0.37)h,C反应蛋白(7.62±2.83)mg/L,红细胞沉降指数(24.19±1.43)

两组患者统计学对比结果如下:疼痛程度( $t=5.7245$ ,  $P=0.0000$ ),肿胀指数( $t=14.1680$ ,  $P=0.0000$ ),握力水平( $t=2.1013$ ,  $P=0.0000$ ),晨僵时间( $t=10.0602$ ,  $P=0.0000$ ),C反应蛋白( $t=8.3531$ ,  $P=0.0000$ ),红细胞沉降指数( $t=11.1450$ ,  $P=0.0000$ ),实验组优于对照组, $P<0.05$ 。

### 2.3 对比不良反应

实验组33例患者、对照组32例患者,整理上述患者的不良反应,并进行统计学分析,具体对比结果如下:

实验组患者恶心 1/33 (3.03%), 呕吐 1/33 (3.03%), 寒战 0/33 (0.00%), 总发生率 2/33 (6.06%);

对照组患者恶心 4/32 (12.50%), 呕吐 2/32 (6.25%), 寒战 2/32 (6.25%), 总发生率 8/32 (25.00%)。

两组患者统计学对比结果如下： $X^2=4.4766$ ， $P=0.0343$ ，组间差异显著，实验组低于对照组， $P<0.05$ 。

## 2.4 对比生活质量

实验组优于对照组， $P<0.05$ 。

表 1 对比生活质量 ( $\bar{x}\pm s$ /分)

组别	时间	物质生活	躯体健康	心理健康	社会功能
实验组 (n=33)	治疗前	64.52±6.48	68.52±6.75	65.52±7.68	68.52±6.41
	治疗后	75.13±5.72	79.36±6.13	75.42±5.46	78.39±5.59
对照组 (n=32)	治疗前	65.87±6.31	69.01±6.16	64.97±8.34	69.03±6.42
	治疗后	70.25±6.08	75.28±5.73	70.27±6.14	74.83±6.78
T/P 组间值 (治疗前)		0.8506/0.3982	0.3054/0.7610	0.2767/0.7829	0.3204/0.7497
T/P 组间值 (治疗后)		3.3339/0.0014	2.7701/0.0074	3.5761/0.0007	2.3128/0.0240

## 3 讨论

现阶段在临床医学上对风湿免疫病尚未出现比较确切的治疗方式，常规的治疗方法能够对患者的临床症状进行适当调节，但是长期治疗患者容易出现诸多的药物不良反应，使疾病的治疗复杂性提升，治疗效果降低，并且会有较高的复发率<sup>[4]</sup>。随着医学的不断发展，生物制剂在风湿免疫病的治疗中被广泛应用，并且获得了比较理想的效果，重组人II型肿瘤坏死因子受体-抗体融合蛋白是在临床上应用率比较高的生物制剂，大多数应用到风湿性关节炎以及活动性强直性脊柱炎的患者当中，采用皮下注射的形式给药之后，被注射的位置会缓慢的开始吸收药物，药效持续时间较长，且具有较高的生物利用度，因此每周给予患者两次注射便可，可以使患者的依从性提升<sup>[5-6]</sup>。英夫利西也是临床使用率比较高的生物制剂，该药物能够与肿瘤坏死因子的透膜形式产生较强的亲和力，可以控制肿瘤坏死因子和受体之间的结合，使其在体内的活性丧失。药物使用之后，可以减轻患者的炎症症状，降低炎症因子对关节的侵蚀<sup>[7]</sup>。上述两种生物制剂对风湿免疫病进行治疗的时候具有较高的优势，二者之间作用可以互补，降低患者不良反应的发生率，控制患者炎症症状的发展，从而对患者起到更加高效的治疗作用，使患者的临床症状得到明显的缓解，并且调整患者的机体状态，降低疾病的复发率<sup>[8-9]</sup>。实验组患者临床症状改善时间以及各临床指标恢复情况均优于对照组，且不良反应低于对照组，对比生活

质量，实验组优于对照组， $P<0.05$ 。

综上，生物制剂能够更加高效的帮助患者缓解临床症状，减轻患者的痛苦，同时，在治疗期间患者不会出现明显的不良反应，具有较高的治疗安全性。

## 参考文献

- [1] 陈宇航. 益赛普治疗风湿免疫疾病患者的临床效果研究[J]. 哈尔滨医药, 2021, 41(4): 45-46.
- [2] 冯玉英. 风湿免疫病患者应用生物制剂的综合性护理干预分析[J]. 科学养生, 2021, 24(5): 72.
- [3] 丁宁, 王敬君, 李翠红. 益赛普治疗风湿免疫病的临床疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(23): 217-219.
- [4] 丁竞颖. 生物制剂在风湿免疫病治疗中的临床应用价值[J]. 饮食保健, 2019, 6(21): 26-27.
- [5] 热那古·白合提亚. 生物制剂在风湿免疫病治疗中的临床应用效果评价[J]. 中国保健营养, 2019, 29(18): 265.
- [6] 张玲玲, 魏伟. 治疗自身免疫病药物研究进展[J]. 中国药理学通报, 2019, 35(2): 149-156.
- [7] 巢静霞. 生物制剂在风湿免疫病治疗中的临床应用效果评价[J]. 饮食保健, 2018, 5(10): 22-23.
- [8] 刘芳. 风湿免疫病患者应用生物制剂的综合性护理干预[J]. 心理医生, 2018, 24(17): 238-239.
- [9] 吴文英. 简析生物制剂治疗风湿免疫病的临床疗效[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(17): 196.

**收稿日期:** 2022 年 4 月 21 日

**出刊日期:** 2022 年 5 月 26 日

**引用本文:** 王元真, 探究生物制剂在风湿免疫病治疗中的价值[J]. 国际内科前沿杂志, 2022, 3(1): 16-19.  
DOI: 10.12208/j.ijim.20220005

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**