

特应性皮炎儿童生活质量调查

谭琦 杨欢 王华

(重庆医科大学附属儿童医院皮肤科,重庆 400014)

[摘要] **目的** 特应性皮炎常造成儿童行为、情感、心理发育等方面的异常。本研究旨在调查特应性皮炎幼儿的生活质量。**方法** 应用儿童特应性皮炎影响量表(Childhood Atopic Dermatitis Impact Scale,CADIS)调查问卷进行生活质量调查,并用特应性皮炎评分量表(SCORing Atopic Dermatitis,SCOARD)对特应性皮炎患儿进行临床症状评估。**结果** 患儿SCORAD评分为 56.9 ± 11.1 ;CADIS评分为 38.0 ± 7.9 。CADIS与SCORAD存在显著正相关($\rho = 0.934, P < 0.05$),其中,与受累面积($\rho = 0.581, P < 0.01$)、红斑($\rho = 0.417, P < 0.01$)、糜烂($\rho = 0.579, P < 0.01$)、水肿丘疹($\rho = 0.595, P < 0.01$)、渗出结痂($\rho = 0.436, P < 0.01$)、皮肤干燥($\rho = 0.343, P < 0.01$)、瘙痒和睡眠减少($\rho = 0.0344, P < 0.05$)关系密切。**结论** 特应性皮炎对患儿生活质量有显著影响,随着疾病严重程度升高,生活质量逐渐下降。
[中国当代儿科杂志,2010,12(5):351-353]

[关键词] 特应性皮炎;生活质量;儿童特应性皮炎影响量表;儿童
[中图分类号] R751 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1008-8830(2010)05-0351-03

Quality of life in children with atopic dermatitis

TAN Qi, YANG Huan, WANG Hua. Department of Dermatology, Children's Hospital Affiliated to Chongqing Medical University, Chongqing 400014, China (Email: tanqimaster@126.com)

Abstract: Objective Atopic dermatitis affects children's behavioral, emotional and psychological development. This study aimed to investigate the quality of life in infants with atopic dermatitis. **Methods** The quality of life in 43 children with atopic dermatitis between the age of 3-6 months was assessed by the Childhood Atopic Dermatitis Impact Scale (CADIS). The severity of atopic dermatitis was determined by the SCORing Atopic Dermatitis (SCOARD). **Results** The scores of SCORAD and CADIS in children with atopic dermatitis were 56.9 ± 11.1 and 38.0 ± 7.9 respectively. There was a positive correlation between the CADIS and SCORAD scores ($\rho = 0.934, P < 0.05$). The CADIS score was positively correlated with the area of skin lesions ($\rho = 0.581, P < 0.01$), erythema ($\rho = 0.417, P < 0.01$), excoriations ($\rho = 0.579, P < 0.01$), edema/exanthema papulosum ($\rho = 0.595, P < 0.01$), oozing/crusts ($\rho = 0.436, P < 0.01$), skin dryness ($\rho = 0.343, P < 0.01$), pruritus and sleeplessness ($\rho = 0.0344, P < 0.05$). **Conclusions** Atopic dermatitis adversely affects the quality of life in children with atopic dermatitis. The worse quality of life is associated with more severe atopic dermatitis.
[Chin J Contemp Pediatr, 2010, 12 (5):351-353]

Key words: Atopic dermatitis; Quality of life; Childhood Atopic Dermatitis Impact Scale; Child

特应性皮炎是好发于儿童的一种常见的炎症性皮肤病。在美国,儿童特应性皮炎的患病率是17%^[1]。我国各地发病率报道不一,城市与农村差异显著,最高可达到3.5%^[2]。特应性皮炎大部分开始于婴儿期或幼儿期,90%发生于5岁以内,这段时期恰好又是心理发育的关键时期。特应性皮炎不仅产生身体上的症状如瘙痒,皮肤不适,睡眠障碍(包括入睡困难,睡眠时间减少,唤醒困难,白天疲乏,易激惹),也会造成情绪方面的异常,如沮丧,孤独,受挫的自尊心,自我形象差等,对儿童及家长的

生理或心理带来负面的影响^[3]。本研究采用儿童特应性皮炎影响量表(Childhood Atopic Dermatitis Impact Scale,CADIS)对婴幼儿的生活质量进行调查。

1 对象与方法

1.1 对象

纳入标准:特应性皮炎患儿均为本院门诊就诊患者,符合Williams诊断标准^[4]。共纳入研究对象43例,年龄3~6月,平均 4.4 ± 1.1 月,其中男性32

[收稿日期]2009-08-31;[修回日期]2009-11-13
[作者简介]谭琦,男,硕士,住院医师。

例,女性 11 例。病程 20 ~ 43 d,平均 29.2 ± 11.2 d。所有调查对象(患儿父母)都有阅读能力,能理解并配合完成本次问卷式调查。

1.2 方法

1.2.1 调查问卷 本调查问卷采用 CADIS (Childhood Atopic Dermatitis Impact Scale) 量表^[5]。CADIS 包括 2 个水平的 5 个区域:儿童水平(症状、活动限制/行为)和父母水平(家庭/社会功能、睡眠及情感),这 5 个区域分别由 7、9、9、3、17 个问题组成。每个问题有 5 个答案,“从来没有”、“偶尔”、“很少”、“经常”、“一直都是”,分别对应 0、1、2、3、4 分,累加后所得的分值即为患者的分值,分值越高,代表生活质量越差。由患儿家长独立填写过去 4 周来皮肤病对患儿及家庭带来的影响,平均完成问卷时间 6 min。特应性皮炎评分量表(SCORing Atopic Dermatitis, SCORAD)是一种对特应性皮炎患者进行疾病临床症状的评估方法,评估内容包括皮损受累面积、疾病严重程度和主观症状。 $SCORAD = A/5 + 7B/2 + C$,其中, A 代表受累面积,评分在 0 ~ 100 之间;B 代表疾病严重程度,由红斑、糜烂、水肿/丘疹、苔癣样变、渗出/结痂和皮肤干燥等六方面组成,每一方面分值在 0 ~ 3 之间;而 C 则代表由瘙痒和睡眠影响构成的主观症状,由视觉标尺(0 ~ 10 cm)体现出来,最大分值 20 分。SCORAD 最大值 103 分,每一位患儿由专门的一位皮肤科医师负责评分,分值越高,疾病越严重^[6]。

1.3 统计学方法

将所有资料输入 SPSS 13.0 软件,结果以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,CADIS 和 SCORAD 评分之间进行 Spearman 相关分析; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 SCORAD 及 CADIS 评分

患儿 SCORAD 评分为 56.9 ± 11.1 ;CADIS 评分为 38.0 ± 7.9 。其中儿童水平的症状及活动限制/行为的评分分别是 10.3 ± 3.2 及 5.7 ± 3.2 ;父母水平的家庭/社会功能、睡眠及情感的评分分别是 3.0 ± 2.4 、 3.4 ± 2.4 和 15.7 ± 4.9 。

2.2 CADIS 与 SCORAD 的关系

CADIS 与 SCORAD 之间存在显著的正相关($\rho = 0.934, P < 0.05$)。其中与受累面积($\rho = 0.581, P < 0.01$)、红斑($\rho = 0.417, P < 0.01$)、糜烂($\rho = 0.579, P < 0.01$)、水肿丘疹($\rho = 0.595,$

$P < 0.01$)、渗出结痂($\rho = 0.436, P < 0.01$)、皮肤干燥($\rho = 0.343, P < 0.01$)、瘙痒和睡眠减少($\rho = 0.344, P < 0.05$)关系密切,显示随着疾病严重程度升高,生活质量逐渐下降。

3 讨论

随着医学模式由纯生物学模式向社会心理医学模式转化,人们认识到医学的目的更应该是提高生活质量。生活质量对患者的心理健康、社会关系、日常生活产生影响。儿童皮肤病生活质量指数的测量量表有很多,对特应性皮炎而言,有皮肤病家庭影响问卷量表(The Dermatitis Family Impact questionnaire, DFI)^[7],婴儿皮肤病生活质量指数(The Infants Dermatitis Quality of Life Index, IDQOL)^[8],特应性皮炎患者父母生活质量指数(The Parents Index of Quality of life in Atopic Dermatitis, PIQOL-AD)^[9]等。CADIS 主要是从父母的角度评价特应性皮炎对孩子和家庭生活质量的影响,适用于 0 ~ 6 岁的儿童,量表的效度及信度已经得到很好的检验^[10]。在本次问卷调查中,所有家长均在短时间内完成,说明问卷内容易于理解,与生活密切相关。

特应性皮炎对儿童除了造成瘙痒,还会引起睡眠障碍,直接影响儿童体格及智力发育^[11]。同时,也会引起心理方面的问题,包括行为异常、对父母的过度依赖、对疾病的恐惧等。对于家长而言,由于照顾患儿引起的睡眠减少、情绪异常、压力过大而导致家庭生活质量下降。研究表明,特应性皮炎患儿的家庭生活质量显著低于健康儿童家庭^[12]。以往的研究只注重对疾病严重性进行评估,忽略了疾病对患者或家庭生活质量的影响。Carroll 等^[13]发现特应性皮炎患儿的父母往往因需要照顾、治疗患儿面临巨大的精神压力,产生了对疾病的无助感和对孩子的愧疚感。本研究表明,父母的睡眠、情绪与患儿疾病的严重性密切相关,与国外研究一致^[5]。因此,在积极治疗的同时,尽早心理干预,缓解精神压力,对于患儿疾病的治疗,改善家庭生活质量是大有裨益的。本研究证实了 CADIS 与 SCORAD 量表之间呈正相关,显示随着疾病严重程度增加,生活质量逐渐下降。将两者结合起来进行评估,对特应性皮炎患儿的治疗具有重要意义。

[参 考 文 献]

[1] Laughter D, Istvan JA, Tofte SJ, Hanifin JM. The prevalence of

atopic dermatitis in Oregon school children[J]. J Am Acad Dermatol, 2000, 43(4):649-655.

[2] 曾三武, Coenraads PJ, 汤乃军, 纪黎明, 高文新, 奚丹, 等. 天津市 0-6 岁特应性皮炎患病率调查[J]. 中华皮肤科杂志, 2006, 39(4):184-185.

[3] Chamlin SL, Frieden IJ, Williams ML, Chren MM. Effects of atopic dermatitis on young American children and their families [J]. Pediatrics, 2004, 114(3):607-611.

[4] Williams HC, Burney PGJ, Hay RJ, Archer CB, Shiplay MJ, Hunter JJ, et al. The UK Working Party's diagnostic criteria for atopic dermatitis[J]. Br J Dermatol, 1994, 131(3):383-416.

[5] Chamlin SL, Jinshei L, David Cella, Frieden IJ, Williams ML, Anthony J, et al. Childhood Atopic Dermatitis Impact Scale[J]. Arch Dermatol, 2007, 143(6):768-772.

[6] Oranje AP, Glazenburg EJ, Wolkerstorfer A, de Waard-van der Spek FB. Practical issues on interpretation of scoring atopic dermatitis: the SCORAD index, objective SCORAD and the three-item severity score[J]. Br J Dermatol, 2007, 157(4):645-648.

[7] Lawson V, Lewis-Jones MS, Finlay AY, Reid P, Owens RG. The family impact of childhood atopic dermatitis: the Dermatitis Family Impact Questionnaire[J]. Br J Dermatol, 1998, 138(1):107-113.

[8] Lewis Jones, Finlay AY, Dykes PJ. The infants, dermatitis quality of life index[J]. Br J Dermatol, 2001, 144(1):104-110.

[9] McKenna SP, Whalley D, Dewar AL, Erdman RA, Kohlmann T, Niero M, et al. International development of the Parents' Index of Quality of Life in Atopic Dermatitis (PIQoL-AD) [J]. Qual Life Res, 2005, 14(1):231-241.

[10] Chamlin SL, Cella D, Frieden IJ, Williams ML, Mancini AJ, Lai JS, et al. Development of the childhood atopic dermatitis impact scale: initial validation of a quality of life measure for young children with atopic dermatitis and their families[J]. J Invest Dermatol, 2005, 125(6):1106-1111.

[11] 蔡益民, 易著文, 黄辉, 李介明, 罗雪梅. 长沙市 2-12 岁儿童睡眠障碍流行病学调查[J]. 中国当代儿科杂志, 2008, 10(3):353-356.

[12] Ricci G, Bendandi B, Bellini F, Patrizi A, Masi M. Atopic dermatitis: quality of life of young Italian children and their families and correlation with severity score[J]. Pediatr Allergy Immunol, 2007;18(3):245-249.

[13] Carroll CL, Balkrishnam R, Feldman SR, Fleischer AB, Manuel JC. The burden of atopic dermatitis: impact on the patient, family, and society[J]. Pediatr Dermatol, 2005, 22(3):192-199.

(本文编辑:黄 榕)

· 消息 ·

小儿急性呼吸道感染诊治指南系列解读研讨学习班通知

为了更好地系统解读小儿急性呼吸道感染的一系列诊治指南,对该领域热点问题和进展作剖析,推广合理使用抗菌药物的理念,上海交通大学附属儿童医院联合上海市医学会儿科学分会按计划于 2010 年 6 月下旬在上海市举办为期 4 天的小儿急性呼吸道感染诊治热点和进展研讨学习班。本班系国家级继续医学教育项目(项目编号:2010-06-01-030),由陆权教授负责,授课教师均为全国及本院著名专家教授,学习结束授国家级继续医学教育 I 类学分 10 分。主要授课内容:结合指南,重点在上下呼吸道感染、临床肺炎、社区获得性肺炎、医院获得性肺炎、呼吸机相关肺炎、难治性肺炎等诊治热点和进展;呼吸道病毒、细菌、非典型微生物、真菌、结核等病原的地位和诊治对策;感染和机体免疫等领域。学习班将对我国儿科现已制定的相关系列指南作系统解读。招生对象:儿科呼吸及感染专业医师,基层医院儿科医师。学费 960 元。有意参加者请与上海交通大学附属儿童医院科教邱琳、何丽联系。因办班时间适逢 2010 上海世博会,名额受到控制,欲报名者从速。

联系方式:上海市北京西路 1400 弄 24 号上海交通大学附属儿童医院,200040
电话:021-62474880 * 84083 传真:021-62790494 E-mail: qiulin@sina.com; heoin29@126.com
报名确认后将寄出正式通知。

上海交通大学附属儿童医院
2010 年 3 月 18 日