

В. Н. Яковлева

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА И ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ И ПСОРИАЗОМ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. И. Н. Белугина

Кафедра кожных и венерических болезней,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. В статье приведены результаты сравнительной оценки качества (по SF-36) жизни, интенсивности зуда и распространенности высыпаний у пациентов с атопическим дерматитом и псориазом.

Ключевые слова: атопический дерматит, псориаз, качество жизни SF-36

Resume. The article contains the results of comparative evaluation Health Status Survey SF-36, amount of itching and the prevalence of rashes in the patients with atopic dermatitis and psoriasis.

Keywords: atopic dermatitis, psoriasis, SF-36 Health Status Survey

Актуальность.

Медико-социальная актуальность проблемы атопического дерматита и псориаза связана не только с их распространенностью, но и отмечаемым ростом заболеваемости данными дерматозами, особенно в промышленно развитых странах.

Болевые особенности и высыпания на открытых участках кожи могут быть причиной ухудшения качества жизни пациентов. Как известно, боль при атопическом дерматите (АД) и псориазе проявляется в виде зуда. Причины проявления зуда и высыпаний на коже тесно связаны как с патогенетическими механизмами, так и средовыми факторами, которые могут быть модуляторами болевых реакций.

Цель: оценить качество жизни пациентов с атопическим дерматитом и псориазом и выявить их гендерные особенности.

Задачи:

1. Провести сравнительную оценку качества жизни, интенсивности зуда и распространенности высыпаний у пациентов с АД и псориазом.
2. Выявить гендерные особенности качества жизни у пациентов с АД и псориазом.

Материал и методы. Клинически обследовано 63 человека. В настоящем исследовании проводилась сравнительная оценка качества жизни, интенсивности зуда с помощью 10-бальной шкалы и распространенности высыпаний у пациентов с АД и псориазом с использованием клинического метода, анкетного метода оценки качества жизни SF-36. Результаты исследования обработаны с использованием пакетов статистического анализа данных Statistica 8.0.

Результаты и их обсуждение. Клинически обследовано 63 человека. Из них атопическим дерматитом страдало 26 пациентов, среди которых мужчин – 13, женщин - 13 человек. Возраст мужчин - от 15 до 53 (медиана – 27), возраст женщин - от 14 до 51 (медиана – 28). Пациентов, страдающих псориазом, было 21, из них группу мужчин составило - 11 человек, женщин – 10. Возраст мужчин от 21 до 68 (медиана – 39), женщин – от 18 до 69 (медиана – 41).

Обследованные пациенты находись на лечении в УЗ «Городской клинический кожно-венерологический диспансер» в период с сентября 2016 года по январь 2017 года.

Группу контроля составили 16 практически здоровых человек, сопоставимых по возрасту и полу.

Критерии отбора пациентов в исследование были следующими: лица обоих полов в возрасте от 14 до 70 лет, наличие локального или распространенного патологического процесса на коже, согласие пациента на проведение дополнительных методов исследования (анкетный, метод наблюдения). Критериями исключения явились лица обоих полов в возрасте младше 14 лет и старше 70 лет, лица с тяжелыми соматическими заболеваниями, беременные, психическая несостоятельность пациента, а также лица, злоупотребляющие алкоголем.

При внутригрупповом сравнении мужчин (подгруппа 1) и женщин (подгруппа 2) с АД не выявлено достоверных отличий по возрасту начала первичного проявления заболевания кожи (46% - период новорожденности и преддошкольный период в обеих группах). По виду вскармливания в период новорожденности также не выявлено достоверных отличий между мужчинами и женщинами, поскольку 69,5% пациентов обеих подгрупп находились на грудном вскармливании. Первоначальная локализация высыпаний в дебюте заболевания совпадала как у мужчин, так и у женщин, однако у женщин превалировала локализация высыпаний - лицо/шея, а у мужчин - сгибательные поверхности верхних и нижних конечностей. Сопутствующая аллергия-патология (бронхиальная астма, бронхит, аллергический конъюнктивит) выявлялась у женщин чаще, чем у мужчин (62% и 38% соответственно). Среди сопутствующей соматической патологии наиболее чаще регистрировалась патология желудочно-кишечного тракта в обеих подгруппах. Сопутствующая кожная патология (микробная экзема, микоз стоп) среди мужчин была выявлена у 14% пациентов, в то время как у женщин этот показатель составил 31% (гипергидроз, ихтиоз, онихомикоз). Поражение красной каймы губ (хейлит) при данном дерматозе чаще регистрировалось у мужчин, нежели у женщин (61,5% и 38,5% соответственно).

Непереносимость лекарственных препаратов и некоторых пищевых продуктов чаще встречалась у мужчин (выявлялось наличие непереносимости молока (у 11% человек), цитрусовых и сладостей (у 89% пациентов)). Не выявлено наследственной отягощенности аллергоанамнеза в обеих подгруппах.

Создание гипоаллергенного быта крайне необходимо для пациентов, так как установлено, что бытовые, эпидермальные, пыльцевые и другие аллергены окружающей среды играют определенную роль в обострении и хронизации атопического дерматита. Поэтому следует ежедневно проводить влажную уборку; не держать цветущие комнатные растения, домашних животных и птиц; максимально разгрузить комнату от вещей, собирающих пыль (ковры); исключить пассивное курение. При опросе пациентов выяснено, что у мужчин в 2 раза чаще встречалось наличие домашних животных (коты, собаки), а у женщин чаще выявлялось наличие комнатных растений и наличие ковров (32% и 31% соответственно). Также стоит отметить, что 3 пациента первой подгруппы и 4 пациента второй - являлись пассивными курильщиками.

Генерализация патологического процесса у пациентов с АД встречалась чаще у мужчин, чем у женщин (на 13% чаще), к тому же патологический процесс затрагивал в 80% случаев открытые участки тела – лицо/шея.

Среднее значение интенсивности зуда (субъективный симптом, который оценивался в диапазоне от 0 до 10 баллов) у женщин с АД превышало среднее значение интенсивности зуда у мужчин (5,2 балла и 4,6 балла соответственно).

При внутригрупповом сравнении мужчин (подгруппа 1а) и женщин (подгруппа 2а) с псориазом выявлено: впервые заболевание проявилось у пациентов обеих групп в возрасте старше 18 лет. Из них 91% мужчин находились в детстве на грудном вскармливании, в то время как у женщин этот показатель составил только 64%. Имеются различия в начальной локализации высыпаний: у мужчин в основном это кисти (45,5%), у женщин – стопы, колени, локти (54,5%). У мужчин сопутствующая аллергия наблюдалась у одного пациента (бронхиальная астма), в то время как у женщин она отсутствовала вообще. Чаще сопутствующая кожная патология регистрировалась у мужчин, и она выявлена у 36,4% пациентов. Проявления на коже параллельно сопровождалась хейлитом в одинаковой степени, как у мужчин, так и у женщин.

Непереносимость лекарственных препаратов и пищевых продуктов чаще регистрировалась в 1а подгруппе (у 9,1% мужчин, у 0% женщин соответственно). Не выявлено наследственной отягощенности аллергоанамнеза в обеих подгруппах.

У каждой пятой пациентки с псориазом в квартире был аквариум, каждая вторая разводила комнатные растения.

Процент курящих женщин был в 2 раза выше, чем у мужчин.

Патологический процесс у пациентов с псориазом чаще носил ограниченный характер. У женщин высыпания в основном локализовались на коже спины/живота, а у мужчин поражения преобладали на коже конечностей.

Среднее значение интенсивности зуда у женщин с псориазом превышало среднее значение интенсивности зуда у мужчин (3,5 балла и 2,1 балла соответственно).

Результаты оценки качества жизни позволили установить у пациентов с псориазом ухудшение по всем четырем (психическое здоровье, ролевое эмоциональное функционирование, социальное функционирование, жизненная активность) параметрам ментального статуса по сравнению с контрольной группой, тогда как у пациентов с АД – по трем (психическое здоровье, социальное функционирование, жизненная активность). Оценка интенсивности зуда по десятибалльной шкале позволила установить значимое превышение выраженности зуда у пациентов с АД ($M \pm SD$: $4,92 \pm 2,59$) по сравнению с проявлениями зуда у пациентов с псориазом ($2,81 \pm 2,46$; $p=0,007$). Наблюдалась также тенденция к положительной корреляционной связи интенсивности зуда и распространенности высыпаний ($p=0,089$) у пациентов с АД. У женщин с АД ($n=6$) параметры ментального статуса (психическое здоровье $-33,3 \pm 36,5$ и социальное функционирование $-60,6 \pm 17,4$) имели значительно более низкие значения по сравнению с такими же параметрами у мужчин с атопическим дерматитом ($n=6$) ($94,4 \pm 13,5$, $p=0,003$ и $79,3 \pm 8,5$, $p=0,04$ соответственно).

Выводы:

1 Выявлены положительные корреляционные связи параметров соматического болевого статуса с параметрами ментального статуса как у пациентов с АД, так и у пациентов с псориазом.

2 Ухудшение качества жизни (по SF-36) у пациентов с АД и у пациентов с псориазом, вероятно, тесно связано с клиникой боли, характером кожных высыпаний, и с гендерной принадлежностью пациента.

3 Оценка качества (по SF-36) жизни при АД и псориазе дополняет клинический метод оценки боли и позволяет исключить недооцененность боли при кожных состояниях с менее выраженным зудом (псориазе) по сравнению с проявлениями зуда при АД.

V. N. Yakovleva

COMPARATIVE ASSESSMENT AND GENDER FEATURES QUALITY OF LIFE FOR PATIENTS WITH ATOPIC DERMATITIS AND PSORIASIS

Tutor Associate professor I. N. Belugina

*Department of Skin and Venereal Diseases,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Атопический дерматит: Руководство для врачей / под ред. проф. Т. В. Проценко. — 2 е изд., перераб. — Донецк: Східний видавничий дім, 2003. — 128 с.
2. Намазова, Л. С. Атопический дерматит у детей – проблемы и решения / Л. С. Намазова, Н. И. Вознесенская, Л. П. Мазитова // РМЖ. - 2006. - №19. - С. 1374.
3. Ahmed, A. Quality-of-Life Effects of Common Dermatological Diseases / A. Ahmed, A. Leon, D. C. Butler, J. Reichenberg // Semin Cutan Med Surg. - 2013. - Vol. 32. - № 2. – P. 101-109.
4. Novak, N. Allergic and nonallergic forms of atopic diseases / N. Novak, T. Bieber // J. Allergy Clin. Immunol. - 2003. - Vol. 112. - № 2. - P. 252–262.
5. Zeppa, L. Atopic dermatitis in adults / L. Zeppa, V. Bellini, P. Lisi // Dermatitis. - 2011. - Vol. 22. - № 1. - P. 40–46.