·临床研究·

老年皮肤瘙痒症患者生活质量及其影响因素

唐荣新*,黄永青,吴婷
(澄迈县人民医院医共体总院皮肤科,海南 澄迈 571900)

【摘 要】 **目的** 研究老年皮肤瘙痒症患者生活质量及其相关影响因素。**方法** 将澄迈县人民医院医共体总院2021年6月至2022年6月收治的140例老年皮肤瘙痒症患者纳为研究对象,采用皮肤病生活质量指数(DLQI)进行评估,并采用二元logistic回归模型分析影响患者生活质量的相关因素。采用SPSS 19.0软件进行数据分析。组间比较采用χ^2检验。**结果** 老年皮肤瘙痒症患者DLQI量表中症状感受维度均分最高(1.51±0.36)分,其次是工作学习(1.37±0.21)分,量表总得分为(10.27±2.38)分,疾病对15.71%(22/140)的患者的生活造成了轻度影响,对62.86%(88/140)的患者的生活造成了中度影响,对14.29%(20/140)的患者的生活造成较大与极大影响。行二元logistic回归分析提示,老年皮肤瘙痒症症病程(*OR*=2.201,95%*CI* 1.743~2.779)、单次瘙痒持续时间(*OR*=1.756,95%*CI* 1.161~2.655)、伴随症状(*OR*=3.404,95%*CI* 1.152~10.063)、瘙痒部位(*OR*=4.716,95%*CI* 1.881~11.825)、皮损面积(*OR*=1.744,95%*CI* 1.144~2.658)、瘙痒程度(*OR*=2.199,95%*CI* 1.610~3.003)、焦虑(*OR*=2.349,95%*CI* 1.250~4.415)及睡眠障碍(*OR*=1.952,95%*CI* 1.182~3.224)是影响患者生活质量的独立因素($P<0.05$)。**结论** 老年皮肤瘙痒症症会对患者生活质量产生不同程度的不良影响,而病程长、瘙痒症状严重、隐私处瘙痒、合并焦虑及睡眠障碍,是影响患者生活质量的独立因素。提示临床除了积极采取措施缓解患者瘙痒症状外,还需关注患者不良情绪及睡眠障碍问题。

【关键词】 老年人;皮肤瘙痒;生活质量;影响因素
【中图分类号】 R758.3 【文献标志码】 A 【DOI】 10.11915/j.issn.1671-5403.2023.10.159

Life quality and its influencing factors in elderly patients with pruritus

Tang Rongxin*, Huang Yongqing, Wu Ting
(Department of Dermatology, General Hospital of Medical Community of Chengmai People's Hospital Alliance, Chengmai 571900, Hainan Province, China)

【**Abstract**】 **Objective** To study the quality of life and its influencing factors in the elderly patients with pruritus. **Methods** A total of 140 elderly patients with pruritus admitted to the General Hospital of Medical Community of Chengmai People's Hospital from June 2021 to June 2022 were enrolled as the study subjects. The patients were evaluated using dermatology life quality index (DLQI), and the factors affecting their quality of life were analyzed by binary logistic regression model. SPSS 19.0 was used for data analysis. inter group comparison was perfomed using χ^2 test. **Results** The mean DLQI score in the elderly patients with pruritus was the highest at (1.51±0.36) points for symptom perception, followed by (1.37±0.21) points for work and study. The total DLQI score was (10.27±2.38) points, and the disease had a mild impact on the life of 15.71% (22/140) patients, a moderate impact on the life of 62.86% (88/140) patients and a huge or very huge impact on the life of 14.29% (20/140) patients. Binary logistic regression analysis indicated that the course of pruritus (*OR*=2.201, 95%*CI* 1.743-2.779), duration of single pruritus (*OR*=1.756, 95%*CI* 1.161-2.655), accompanying symptoms (*OR*=3.404, 95%*CI* 1.152-10.063), pruritus site (*OR*=4.716, 95%*CI* 1.881-11.825), lesion area (*OR*=1.744, 95%*CI* 1.144-2.658), pruritus degree (*OR*=2.199, 95%*CI* 1.610-3.003), anxiety (*OR*=2.349, 95%*CI* 1.250-4.415) and sleep disorders (*OR*=1.952, 95%*CI* 1.182-3.224) were independent factors affecting the patients' quality of life($P<0.05$). **Conclusion** Pruritus in the elderly can have adverse effects on the quality of life of patients to varying degrees, and the long course of illness, severe pruritus, private pruritus, and comorbid anxiety and sleep disorders are independent factors affecting the patients' quality of life. It is suggested that, in addition to active measures to relieve pruritus symptoms, attention is necessary to adverse emotions and sleep disorders.

【**Key words**】 aged; pruritus; quality of life; influencing factors
This work was supported by Health Industry Research Project of Hainan Province (20A200108).
Corresponding author: Tang Rongxin, E-mail: tangrongxin30@126.com

收稿日期:2023-04-11; **接受日期**: 2023-05-24
基金项目: 海南省卫生健康行业科研项目(20A200108)
通信作者: 唐荣新, E-mail: tangrongxin30@126.com

老年皮肤瘙痒症是一种以瘙痒为主要表现，但无原发性皮肤损害的皮肤性疾病，是临床常见的老年皮肤问题。不同地区的老性皮肤瘙痒症患病率存在一定的差异，在美国，老年皮肤瘙痒症患病率为40.6%[1]，意大利为18.90%[2]，中国则为14.20%[3]。老年皮肤瘙痒症具有发作反复，病程迁延的特点，且尚缺乏有效治疗方法，大量报道指出，老年皮肤瘙痒症将降低患者生活质量[4]。但较少有研究对老年皮肤瘙痒症患者生活质量的相关影响因素进行分析。本研究旨在探讨老年皮肤瘙痒症患者生活质量的影响因素及针对性干预措施，为改善患者生活质量提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选择2021年6月至2022年6月澄迈县人民医院医共体总院收治的140例老年皮肤瘙痒症患者为研究对象。(1)诊断标准：参照《皮肤性病学》第9版[5]中相关标准。(2)纳入标准：符合相关诊断标准；认知及理解能力正常，可配合完成相关研究。(3)排除标准：因接触性皮炎、湿疹、荨麻疹等其他病因引起的皮肤瘙痒；合并心肝肾等重要器官功能严重障碍；合并恶性肿瘤。

1.2 方法

1.2.1 生活质量量表 采用皮肤病生活质量指数(dermatology life quality index, DLQI)[6]评估患者生活质量。量表分为症状感受、日常生活、娱乐活动、工作学习、个人活动及治疗情况等5个维度。包括10个问题，总得分0~1分表示对生活无影响，2~5分为有轻度影响，6~10分为有中度影响，11~20分为有较大影响，21~30分为有极大影响。

1.2.2 瘙痒程度 调查利用瘙痒评分尺对瘙痒程度进行线性评分[7]，在标尺上等份划出0~5格，分别对应0~5分，得分越高，患者瘙痒程度越严重，对生活、工作及睡眠的影响越严重。

1.2.3 焦虑抑郁情绪调查 采用老年抑郁量表(geriatric depression scale-30, GDS-30)及老年焦虑量表(geriatric anxiety inventory-20, GAI-20)[8]评估抑郁及焦虑状况，GDS-30总得分≥11分即可判断为抑郁，GAI-20总得分≥9分即可判断为存在焦虑症状。

1.2.4 睡眠质量调查 采用匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)[9]调查患者睡眠质量，量表共包含24个项目，各项目得分0~3分，量表总得分>7分即存在睡眠障碍。

1.2.5 医学应对方式 采用医学应对方式[10]进行调查，分为面对、回避、屈服等3个方面，得分最高的维度为患者对待疾病所倾向选择的应对方式。

1.2.6 基线资料调查 调查被研究者年龄、性别、居住地、病程、疾病诱因、单次瘙痒持续时间、伴随症状(灼热感、出汗、疼痛感等)、瘙痒部位(分为头面部、躯体、四肢及生殖器)、皮损面积。其中皮损面积采用九分法计算，用患者合拢手指时整个掌部的面积即相当于自身体表面积的1%，皮损面积<5%为轻度，5%~10%为中度，>10%为重度。

1.3 统计学处理

采用SPSS 19.0统计软件进行数据分析。计数资料用例数(百分率)表示，采用χ^2检验。采用二元logistic回归模型分析影响患者生活质量的相关因素。$P<0.05$为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 老年皮肤瘙痒症患者生活质量统计

老年皮肤瘙痒症患者DLQI量表中症状感受维度均分最高，其次是工作学习，详见表1。疾病对7.14%(10/140)的患者无影响，疾病对15.71%(22/140)的患者的生活质量造成了轻度影响，对62.86%(88/140)的患者的生活质量造成了中度影响，对14.29%(20/140)的患者的生活造成较大与极大影响。将无影响及轻度影响者一同纳为生活质量良好组($n=32$)，其余患者纳为生活质量不佳组($n=108$)。

表1 老年皮肤瘙痒症患者生活质量统计

Table 1 Statistics of quality of life in elderly patients with pruritus (points, $\bar{x}\pm s$)

Dimension	Score	Average score of each dimension	Ranking
Symptom perception	3.02±0.35	1.51±0.36	1
Daily life	1.85±0.29	0.93±0.22	3
Recreational activity	1.76±0.22	0.88±0.19	5
Work and study	1.37±0.19	1.37±0.21	2
Individual activity	1.84±0.21	0.92±0.16	4
Treatment situation	0.43±0.08	0.43±0.11	6
Total score	10.27±2.38	-	-

-: no datum.

2.2 影响老年皮肤瘙痒症患者生活质量的单因素分析

分析发现，病程、单次瘙痒持续时间、伴随症状、瘙痒部位、皮损面积、瘙痒程度、焦虑及睡眠障碍是影响患者生活质量的相关因素($P<0.05$；表2)。

2.3 影响老年皮肤瘙痒症患者生活质量的多因素回归分析

将单因素分析有意义的指标纳入二元logistic回归模型作为自变量，老年皮肤瘙痒症患者生活质量作为因变量，行二元logistic回归分析提示，病程、单次

瘙痒持续时间、伴随症状、瘙痒部位、皮损面积、瘙痒程度、焦虑及睡眠障碍是影响老年皮肤瘙痒症患者生活质量的独立因素($P<0.05$;表 3)。

表 2 影响老年皮肤瘙痒症患者生活质量的单因素分析

Table 2 Univariate analysis of quality of life of elderly patients with pruritus [n(%)]

Factor	Good life quality group (n=32)	Poor life quality group (n=108)	χ^2	P value
Age			0.321	0.571
60-75 years	19(59.38)	58(53.70)		
>75 years	13(40.63)	50(46.30)		
Gender			1.245	0.265
Male	13(40.63)	56(51.85)		
Female	19(59.38)	52(48.15)		
Residence			0.095	0.758
Urban area	11(34.38)	34(31.48)		
Rural area	21(65.63)	74(68.52)		
Course of disease			12.175	<0.001
<1 year	12(37.50)	77(71.30)		
≥1 year	20(62.50)	31(28.70)		
Disease inducement			0.115	0.944
Primary disease	8(25.00)	25(23.15)		
Internal medicine	6(18.75)	23(21.30)		
No obvious inducement	18(56.25)	60(55.56)		
Duration of single pruritus(min)			25.156	<0.001
<10	9(28.13)	81(75.00)		
10-30	12(37.50)	18(16.67)		
>30	11(34.38)	9(8.33)		
Accompanying symptoms			4.391	0.036
Yes	23(71.88)	55(50.93)		
No	9(28.13)	53(49.07)		
Pruritus site			35.746	<0.001
Head and face	4(12.50)	19(17.59)		
Body	20(62.50)	77(71.30)		
Limbs	19(59.38)	61(56.48)		
Genitalia	16(50.00)	19(17.59)		
Lesion area			8.804	0.012
<5%	16(50.00)	80(74.07)		
5%-10%	9(28.13)	21(19.44)		
>10%	7(21.88)	7(6.48)		
Medical coping style			4.128	0.127
Facing	7(21.88)	32(29.63)		
Avoiding	10(31.25)	46(42.59)		
Yielding	15(46.88)	30(27.78)		
Pruritus degree			12.929	0.002
0-1 point	2(6.25)	42(38.89)		
2-3 points	19(59.38)	47(43.52)		
4-5 points	11(34.38)	19(17.59)		
Anxiety			5.965	0.015
Yes	18(56.25)	35(32.41)		
No	14(43.75)	73(67.59)		
Depression			0.354	0.552
Yes	10(31.25)	28(25.93)		
No	22(68.75)	80(74.07)		
Sleep disorders			5.401	0.020
Yes	13(40.63)	22(20.37)		
No	19(59.38)	86(79.63)		

3 讨 论

由于老年人皮肤生理功能退化,皮肤形态、机体免疫的改变,其各类皮肤病患病风险高于其他年龄段[11]。老年皮肤瘙痒症是老年人群中较为活跃的瘙痒性疾病。有学者指出,长时间的瘙痒症状将引起与疼痛相似的不适感[12],故老年皮肤瘙痒症患者生活质量普遍下降。本研究调查发现,老年皮肤瘙痒症对 62.86%(88/140)的患者的生活造成了中度影响,而对 14.29%(20/140)的患者的生活造成较大与极大影响。与既往研究结论相似[13]。

随着国民经济水平及医疗条件的不断提高,生活质量也成为新的医学背景下疾病控制效果的评估标准之一。王智斌等[14]研究表示,经对症治疗,减轻老年皮肤瘙痒症患者瘙痒程度、减少瘙痒持续时间及其伴随症状后,患者生活质量均得到明显提升。本研究也证实单次瘙痒持续时间、伴随症状、瘙痒程度以及皮损面积均是影响患者生活质量的相关因素,说明积极用药,有效改善瘙痒症状,是提高患者生活质量的关键。此外,生殖器瘙痒患者生活质量更低,这与隐私处瘙痒将导致患者不好意思倾诉、抓瘙甚至就医相关。故应加强健康宣教,降低患者心理负担,注意保护患者就诊时隐私,增强患者治疗安全感。

老年皮肤瘙痒症具有反复发作、病情迁延等特点。本研究发现,病程超过 1 年的患者生活质量所受到的影响更大。这与病情反复发作、病程长的患者受到的折磨更多、情绪及心态更为消极、进而降低生活质量相关。故对于病程较长的老年皮肤瘙痒症患者的干预,除了积极寻找病因、减轻瘙痒症状外,还需从提供更多心理支持入手,改善其生活质量。瘙痒症长期存在还将引起焦虑、烦躁、紧张等一系列精神症状[15]。而各种不良情绪会进一步影响机体各器官及系统功能,降低生活质量。本研究发现,焦虑是影响患者生活质量的相关因素。故在老年皮肤瘙痒症的治疗中,还需关注其是否存在焦虑情绪,并采用科学的方法对患者不良情绪进行疏导。睡眠是保障机体修复的重要生理过程,睡眠障碍可能会导致情绪失调、免疫力下降、消化功能紊乱,进一步影响老年性瘙痒症患者生活质量。故对存在睡眠障碍的患者,除针对瘙痒的治疗外,还需对其睡眠障碍进行干预。

表3 影响老年皮肤瘙痒症患者生活质量的多因素回归分析

Table 3 Multivariate regression analysis of life quality of elderly patients with pruritus

Factor	β	*SE*	*Wald* χ^2	*OR*	*P* value	95%*CI*
Course of disease	0.789	0.119	43.960	2.201	<0.001	1.743-2.779
Duration of single pruritus	0.563	0.211	7.120	1.756	0.008	1.161-2.655
Accompanying symptoms	1.225	0.553	4.907	3.404	0.027	1.152-10.063
Pruritus site	1.551	0.469	10.936	4.716	0.001	1.881-11.825
Lesion area	0.556	0.215	6.688	1.744	0.010	1.144-2.658
Pruritus degree	0.788	0.159	24.562	2.199	<0.001	1.610-3.003
Anxiety	0.854	0.322	7.034	2.349	0.008	1.250-4.415
Sleep disorders	0.669	0.256	6.829	1.952	0.009	1.182-3.224

综上,老年皮肤瘙痒症会对患者生活质量产生不同程度的不良影响,而病程长、瘙痒症状严重、隐私处瘙痒、合并焦虑及睡眠障碍,是影响患者生活质量的独立因素。

【参考文献】

[1] Caretti KL, Mehregan DR, Mehregan DA. A survey of self-reported skin disease in the elderly African-American population[J]. Int J Dermatol, 2015, 54(9): 1034-1038. DOI: 10.1111/ijd.12520.

[2] Rubegni P, Poggiali S, Nami N, *et al*. Skin diseases in geriatric patients: our experience from a public skin outpatient clinic in Siena[J]. G Ital Dermatol Venereol, 2012, 147(6): 631-636.

[3] Liao YH, Chen KH, Tseng MP, *et al*. Pattern of skin diseases in a geriatric patient group in Taiwan: a 7-year survey from the outpatient clinic of a university medical center[J]. Dermatology, 2001, 203(4): 308-313. DOI: 10.1159/000051778.

[4] Leader B, Carr CW, Chen SC. Pruritus epidemiology and quality of life[J]. Handb Exp Pharmacol, 2015,226:15-38. DOI: 10.1007/978-3-662-44605-8_2.

[5] 张学军, 郑捷. 皮肤性病学[M]. 第九版. 北京:人民卫生出版社, 2018:129.

[6] Finlay AY, Khan GK. Dermatology life quality index (DLQI)—a simple practical measure for routine clinical use[J]. Clin Exp Dermatol, 1994, 19(3): 210-216. DOI: 10.1111/j.1365-2230.1994.tb01167.x.

[7] Yosipovitch G, Reaney M, Mastey V, *et al*. Peak pruritus numerical rating scale: psychometric validation and responder definition for assessing itch in moderate-to-severe atopic dermatitis[J]. Br J Dermatol, 2019, 181(4): 761-769. DOI: 10.1111/bjd.17744.

[8] Bobo WV, Grossardt BR, Virani S, *et al*. Association of depression and anxiety with the accumulation of chronic conditions[J]. JAMA Netw Open, 2022, 5(5): e229817. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2022.9817.

[9] Fatemeh G, Sajjad M, Niloufar R, *et al*. Effect of melatonin supplementation on sleep quality: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials[J]. J Neurol, 2022, 269(1): 205-216. DOI: 10.1007/s00415-020-10381-w.

[10] Xu C, Wang Y, Wang Z, *et al*. Social support and coping style of medical residents in China: the mediating role of psychological resilience[J]. Front Psychiatry, 2022, 13: 888024. DOI: 10.3389/fpsyt.2022.888024.

[11] Chung BY, Um JY, Kim JC, *et al*. Pathophysiology and treatment of pruritus in elderly[J]. Int J Mol Sci, 2020,22(1):174. DOI: 10.3390/ijms22010174.

[12] He HQ, Shen WT, Pei Q, *et al*. Evaluation of the efficacy and safety of artemether emulsion on localized senile pruritus: a randomized pilot study[J]. Medicine (Baltimore), 2022, 101(35): e30472. DOI: 10.1097/MD.0000000000030472.

[13] Dyhre-Petersen N, Gazerani P. Presence and characteristics of senile pruritus among Danish elderly living in nursing homes[J]. Future Sci OA, 2019, 5(6): FSO399. DOI: 10.2144/fsoa-2019-0036.

[14] 王智斌, 赵玢. 炉甘石洗液外用联合加巴喷丁治疗老年皮肤瘙痒症的疗效观察[J]. 贵州医药, 2020, 44(10): 1604-1605. DOI:10.3969/j.issn.1000-744X.2020.10.046.

[15] Kandwal M, Jindal R, Chauhan P, *et al*. Skin diseases in geriatrics and their effect on the quality of life: a hospital-based observational study[J]. J Family Med Prim Care, 2020, 9(3): 1453-1458. DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_1188_19.

(编辑:温玲玲)