

**ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**

СОГЛАСОВАНО

Главный внештатный
специалист Департамента
здравоохранения города Москвы
по дерматовенерологии и
косметологии



_____ Н.Н. Потекаев

«14» ноября 2020 г.

РЕКОМЕНДОВАНО

Экспертным советом по науке
Департамента здравоохранения
города Москвы № 1



«22» ноября 2021 г.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОЦЕНОЧНЫХ ШКАЛ ДЛЯ
ПАЦИЕНТОВ С КОЖНЫМ ЗУДОМ**

Методические рекомендации № 7

Москва 2021

УДК 616.5-006.81
ББК 5.53/57.51.1(2)2.55.83.

Организация-разработчик:

ГБУЗ «Московский научно-практический Центр дерматовенерологии и косметологии Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – ГБУЗ г. Москвы МНПЦДК ДЗМ)

Авторы-составители:

Потекаев Н. Н. – директор ГБУЗ г. Москвы МНПЦДК ДЗМ, доктор медицинских наук, профессор;

Львов А. Н. – руководитель отдела клинической дерматовенерологии и косметологии ГБУЗ г. Москвы МНПЦДК ДЗМ, доктор медицинских наук, профессор;

Жукова О. В. – главный врач ГБУЗ г. Москвы МНПЦДК ДЗМ, доктор медицинских наук, профессор;

Бобко С. И. – старший научный сотрудник отдела клинической дерматовенерологии и косметологии ГБУЗ г. Москвы МНПЦДК ДЗМ, кандидат медицинских наук;

Фриго Н. В. – заместитель директора по научной работе ГБУЗ г. Москвы МНПЦДК ДЗМ, доктор медицинских наук.

Рецензенты:

Землякова С. С. – врач-дерматовенеролог ГБУЗ г. Москвы «Городская поликлиника № 170 Департамента здравоохранения города Москвы», кандидат медицинских наук, доцент;

Масюкова С. А. – профессор кафедры кожных и венерических болезней с курсом косметологии Медицинского института непрерывного образования ФГБОУ ВО «Московский государственный университет пищевых производств», доктор медицинских наук, профессор.

Предназначение: В методических рекомендациях рассматриваются современные подходы к оценке зуда с использованием унифицированных шкал, позволяющих объективизировать спектр ощущений у пациента, страдающего кожным зудом, выявить клинические качественные и количественные характеристики зуда, необходимые для современной диагностики и подбора терапии. Использование данных методик оценки способствует ранней диагностике, позволяет оценить эффект от проводимой терапии, уточнить влияние зуда на качество жизни больных.

Методические рекомендации предназначены для врачей общей практики, для врачей дерматовенерологов, косметологов.

Методические рекомендации разработаны в рамках выполнения темы НИР «Диагностика, лечение, тактика ведения пациентов с заболеваниями кожи и подкожно-жировой клетчатки, новообразованиями кожи. Внедрение полученных результатов в московское здравоохранение».

Данный документ является интеллектуальной собственностью Департамента здравоохранения города Москвы и не подлежит тиражированию и распространению без соответствующего разрешения.

ISBN

© Коллектив авторов, 2020

СОДЕРЖАНИЕ

Нормативные ссылки	4
Определения, обозначения и сокращения	5
ВВЕДЕНИЕ	6
ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ	7
1. Методы оценки зуда	7
2. Исследование по валидации опросников по зуду	8
3. Практическое применение шкал	14
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	19
Список использованных источников	20
Приложения 1. Шкала интенсивности зуда	23
Приложение 2. Анкета оценки качества жизни	25
Приложение 3. Анкета ItchyQol	26
Приложение 4. Анкета оценки кожного зуда	27
Приложение 5. Дерматологический индекс качества жизни	29
Приложение 6. Эппендорфский опросник	30
Приложение 7. Опросник для оценки зуда, разработанный Yosipovich	33
Приложение 8. 5D-шкала Elman	36

НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 924н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "дерматовенерология"

ГОСТ 2.105-95 Единая система конструкторской документации. Общие требования к текстовым документам

ГОСТ 7.9-95 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Реферат и аннотация. Общие требования

ГОСТ 7.0-99 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Информационно-библиотечная деятельность, библиография. Термины и определения

ГОСТ 7.32-2001 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Отчет о научно-исследовательской работе. Структура и правила оформления

ГОСТ ИСО 8601-2001 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Представление дат и времени. Общие требования

ГОСТ 7.1-2003 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления

ГОСТ 7.60-2003 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Издания. Основные виды. Термины и определения

ГОСТ Р 7.0.1-2003 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Издания. Знак охраны авторского права. Общие требования и правила оформления

ГОСТ Р 7.0.4-2006 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Издания. Выходные сведения. Общие требования и правила оформления

ГОСТ Р 7.0.49-2007 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Государственный рубрикатор научно-технической информации. Структура, правила использования и ведения

ГОСТ Р 7.0.53-2007 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Издания. Международный стандартный книжный номер. Использование и издательское оформление

ГОСТ Р 7.0.5-2008 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления

ГОСТ Р 7.0.12-2011 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая запись. Сокращение слов и словосочетаний на русском языке. Общие требования и правила

ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящем документе применяют следующий термин с соответствующим определением, обозначения и сокращения:

Зуд – ощущение, сопровождающееся стремлением расчесывать кожу

ВАШ (VAS) – визуально-аналоговая шкала (Visual analog scale)

ДИКЖ (DLQI) – Дерматологический индекс качества жизни (Dermatologic life quality index)

PQ (Pruritus questionnaire) – опросник по зуду

5PLQ (PruNet Lifequality questionnaire) – опросник оценки качества жизни

ItchyQol (Itchy Quality of Life) – оценка качества жизни при зудящих дерматозах

NRS (Numeric rating scale) – цифровая рейтинговая шкала

VRS (Verbal rating scale) – вербальная рейтинговая шкала

TARS (Thymus and activation-regulated chemokine) – хемокин, регулируемый тимусом и активацией

PARC (Pulmonary and Activation-Regulated Chemokine) – легочный хемокин, регулируемый активацией

IL-22 (Interleukin-22) – интерлейкин-22

IL-31 (Interleukin-31) – интерлейкин-31

ВВЕДЕНИЕ

Зуд представляет собой один из наиболее частых симптомов в дерматологии. Многие дерматозы сопровождаются интенсивным зудом, например, атопический дерматит, грибковидный микоз, синдром Сезари, узловатое пруриго, болезнь Гровера, красный плоский лишай, крапивница и другие. Тяжесть и влияние на качество жизни зудящих дерматозов значительно различается. Для уточнения характеристик и особенностей зуда при различных дерматозах используют опросники для пациентов.

Зуд может быть связан с заболеваниями внутренних органов, болезнями кожи, неврологическими заболеваниями, но иногда причины не выявляются [29]. Хронический зуд часто ассоциируется с патологией кожного барьера [30].

Хронический зуд – часто встречающийся комплексный мультифакториальный симптом, значительно влияющий на качество жизни пациентов, которое при этом сопоставимо с качеством жизни пациентов, страдающих от боли [12, 6, 18]. Кроме того, зуд негативно сказывается на трудоспособности [17]. При псориазе увеличение интенсивности зуда ассоциируется с ухудшением качества жизни [19, 20]. Хронический зуд негативно влияет на физическое и психологическое состояние при склеродермии [25] и атопическом дерматите [7, 24].

Высокая распространенность хронического зуда указана в разных международных исследованиях, где показано, что зуд входит в число 50 наиболее важных симптомов в международной медицинской практике [15].

Недостаточная осведомленность дерматовенерологов, которые недооценивают важность данного симптома во время терапии кожных заболеваний, его влияние на качество жизни также является одной из важных проблем.

В настоящее время дерматологами все чаще проводятся международные исследования, направленные на разработку универсальных опросников, предназначенных для оценки состояния, верификации диагноза и определения тактики ведения пациентов [20]. Это касается опросников для пациентов с хроническим зудом [5, 27], а также опросников для пациентов с конкретной нозологией, например, псориазом [4, 23], атопическим дерматитом [7, 9, 24, 16] и крапивницей [35].

Сравнивать влияние бремени заболевания на качество жизни пациентов в разных странах с учетом различий культурологических факторов сложно из-за недостатка на международном уровне унифицированных оценочных методов. Так, дерматологический индекс качества жизни валидизирован на нескольких языках, но критикуется вследствие имеющихся недостатков, особенно при его использовании у пациентов с отсутствием кожных проявлений. Опросник по исследованию качества жизни при зуде более специфичный, валидизированный на немецком и английском языках.

Методы оценки зуда в клинических исследованиях и клинических центрах разных стран значительно различаются и не позволяют сравнивать лечение пациентов.

Методы получения информации по течению зуда варьируют в зависимости от оценки посредством опросника и устного опроса.

В настоящее время отсутствует единый согласительный документ и стандарт диагностики и лечения в отношении кожного зуда. Основой лечения за рубежом служат рекомендации при хроническом зуде Европейской академии дерматологии и венерологии (EADV)/Европейского дерматологического форума (EDF) [28].

Кожный зуд подчас торпиден к лечению и требует различных последовательных подходов, что негативно сказывается на материальной составляющей терапии.

Таким образом, в настоящее время существует насущная потребность в создании стандартизованного подхода к оценке зуда, что позволит улучшить терапию и качество оказания медицинской помощи пациентам с кожным зудом.

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

1. Методы оценки зуда

Для оценки зуда с 1960-х годов широко используется визуально-аналоговая шкала (ВАШ) [3]. Далее появились другие шкалы для измерения интенсивности зуда.

По аналогии с опросником по оценке боли McGill был создан Эппендорфский опросник для исследования зуда, который применяется для сбора информации о зуде на основании подробного списка вопросов, включенных в 2 раздела, заполняемых как врачом, так и пациентом. Раздел для заполнения врачом включает объективные данные о пациенте, лечении, сопутствующих заболеваниях, клинической картине. В разделе для заполнения пациентом каждый тезис оценивается пациентом от нуля («совершенно не соответствует») до 4 баллов («полностью соответствует моему зуду»). Заполнение опросника занимает около 30 минут. Эппендорфский опросник является одним из наиболее информативных и универсальных инструментов и используется преимущественно в клинических исследованиях, однако он не оценивает качество жизни, при этом зуд оценивается только на момент опроса, а не в динамике [8, 1].

G. Yosipovitch и соавторы разработали короткий опросник по аналогии с кратким опросником по оценке боли McGill с дополнениями о влиянии зуда на сон, а также на дневную активность и привычки пациента, включая поведенческие аспекты по борьбе с зудом и оценку качества жизни. Опросник включает данные анамнеза, влияние зуда на повседневную жизнь, сон, способы контроля зуда и проводимое лечение с оценкой его эффективности, а также характеристики зуда с оценкой интенсивности (1 – зуд отсутствует, 2 – слабый зуд, 3 – умеренный зуд, 4 – сильный зуд). С помощью данного опросника оценивается зуд в различные моменты времени; заполнение данного опросника занимает достаточно большое количество времени и не позволяет количественно измерить данный феномен [36, 1].

Помимо индексов, традиционно используемых в дерматологии, таких как Дерматологический индекс качества жизни (ДИКЖ) и Skindex-29 для оценки качества жизни, N.S. Desai в 2008 году был представлен опросник ItchyQoI для оценки качества жизни при зуде [10].

Отечественными авторами разработан Пруриндекс, который представляет собой электронную таблицу для оценки динамики зуда с указанием нозологии (показатель интенсивности зуда утром, днем и вечером оценивается по 6-балльной шкале: 0 – зуд отсутствует, 1 – зуд очень слабый, 2 – зуд заметный, 3 – зуд выраженный, 4 – зуд сильный, 5 – зуд очень сильный) с возможностью его графического отображения [1, 2].

Унифицированный набор валидизированных шкал для оценки зуда был предложен S. Staender в рамках проекта PruNet под эгидой Европейской академии дерматологии и венерологии [32].

В последнее время появляются электронные дневники для заполнения пациентами с функцией приложений, которые можно скачивать на телефон и другие электронные устройства (ItchApp).

2. Исследование по валидации опросников по зуду

Под эгидой Европейской академии дерматовенерологии «Европейская сеть по оценке степени тяжести зуда и его влияния на качество жизни (PruNet)» в ряде европейских стран проводилось исследование по созданию набора валидизированных стандартизованных диагностических параметров для анализа тяжести и влияния хронического зуда на качество жизни пациентов.

Московский научно-практический Центр дерматовенерологии и косметологии ДЗМ (МНПЦДК ДЗМ) принял в этом исследовании участие как один из европейских центров по изучению зуда.

Данное исследование было направлено на создание набора валидизированных стандартизованных диагностических параметров анализа тяжести и влияния хронического зуда на качество жизни пациентов на европейском уровне.

Целью работы явилось создание и валидизация унифицированных оценочных шкал по зуду для применения в рутинной практике с учетом количества пациентов и ограниченности времени врача на приеме.

В качестве материалов исследования использовались 5 опросников (всего 53 вопроса), в том числе:

1. опросник по зуду (10 вопросов) (Pruritus questionnaire (PQ));
2. опросник оценки качества жизни (5 вопросов) (PruNet Lifequality questionnaire (SPLQ));
3. оценка качества жизни при зудящих дерматозах (22 вопроса) (Itchy Quality of Life (ItchyQoL));
4. дерматологический индекс качества жизни (10 вопросов) (Dermatologic life quality index (DLQI));
5. интенсивность зуда (по визуальной аналоговой шкале – 2 вопроса, по цифровой рейтинговой шкале – 2 вопроса, по вербальной рейтинговой шкале – 2 вопроса (VAS (visual analog scale), NRS (numeric rating scale), VRS (verbal rating scale))).

При оценке интенсивности зуда с помощью визуально-аналоговой шкалы (ВАШ) интенсивность зуда оценивалась в интервале от 0 до 10 и показывала среднюю интенсивность зуда за последние 24 часа, за неделю, с указанием минимальных и максимальных значений.

У пациентов также проводилась оценка качества жизни с помощью Дерматологического индекса качества жизни, ДИКЖ (DLQI) в интервале 0–30, для Индекса качества жизни при зуде (ItchyQoL) интервал оценки был 22–110 [11].

Клинические характеристики и показатели индекса качества жизни были получены у 535 пациентов, страдающих зудом, из 9 стран Европы, в том числе у 51 пациента из России (пациенты МНПЦДК ДЗМ). В исследовании приняло участие 20 врачей; в России 2 врача.

У пациентов отмечались дерматозы в активной стадии.

Критерии включения:

- наличие дерматоза (атопический дерматит, контактный дерматит, узловатое пруриго, вульгарный псориаз, красный плоский лишай или грибовидный микоз/синдром Сезари),
- интенсивность зуда по ВАШ от 3 и более,
- возраст более 18 лет,
- согласие на участие в исследовании.

Пациенты заполняли опросники после объяснения врачом.

В России использовалась бумажная версия опросников, за рубежом – мобильные устройства в виде планшета с программой, включающей опросники в электронном виде. Все опросники были переведены с английского на национальные языки сертифицированным переводческим агентством.

Статистический анализ проводился с использованием описательных статистических методов и вариативного анализа, применялась программа SPSS Statistics (Версия 24.0, IBM, Armonk, Нью-Йорк, США), $p < 0.05$ рассматривался как статистически достоверный.

Большинство пациентов (36,64 %) страдало от хронического зуда на протяжении 5–10 лет, более 33,46 % пациентов отмечали хронический зуд более 10 лет.

Данные пациентов представлены в таблицах 1, 2.

Таблица 1. – Клинико-анамнестические данные пациентов

Страна	Австрия	Франция	Германия	Италия	Польша	Россия	Испания	Швейцария	Турция	все
Общее количество, n	59	54	68	71	68	51	55	53	56	535
Пол, n										
женщины	35	24	41	42	29	34	41	28	33	307
мужчины	24	30	28	29	38	17	14	25	23	228
Возраст										
min	18	18	22	25	20	18	20	18	18	18
max	83	98	81	80	91	87	90	90	81	98
mean	46.44	51.26	54.49	53.04	50.51	50.45	53.64	58.28	45.27	52.53
SD (±)										
стандартное отклонение	15.92	21.93	15.26	15.53	17.78	18.96	20.18	19.93	16.67	17.75
median	47.00	50.50	56.00	54.00	52.00	50.00	55.00	60.00	47.50	52.00
Диагноз										
Псориаз	28 (47)	19 (35)	27 (41)	21 (30)	34 (49)	8 (16)	1 (2)	10 (19)	23 (41)	171 (32)
Атопический дерматит	23 (39)	4 (7)	21 (29)	25 (35)	12 (18)	18 (35)	27 (49)	25 (47)	1 (2)	156 (29)
Контактный дерматит	1 (2)	6 (11)	1 (1)	11 (15)	6 (9)	18 (35)	17 (31)	7 (13)	18 (32)	85 (16)
Узловатое пруриго	6 (10)	7 (13)	12 (18)	8 (11)	8 (12)	3 (6)	7 (13)	8 (15)	9 (16)	68 (13)
Красный плоский лишай	1 (2)	18 (33)	3 (4)	5 (7)	2 (3)	3 (6)	3 (5)	2 (4)	5 (9)	42 (8)
Грибовидный лишай	0	0	4 (6)	1 (2)	6 (9)	1 (2)	0	1 (2)	0	13 (2)
Продолжительность зуда										
Менее 6 месяцев	0	10	6	19	17	20	9	10	12	103
6–12 месяцев	5	7	3	12	6	4	7	6	7	57
1–10 лет	11	19	25	32	23	14	24	22	26	196
> 10 лет	43	18	34	8	22	13	15	15	11	179

Таблица 2. --- Показатели качества жизни при зуде, по данным индекса ItchyQoL

Страна	Австрия	Франция	Германия	Италия	Польша	Россия	Испания	Швейцария	Турция
ItchyQoL – Total Score Общее значение	средний	68.24	62.85	58.70	75.28	59.53	64.59	60.68	67.83
	median	71.50	72.60	66.00	55.00	52.80	63.80	61.60	70.40
	min	30.80	26.40	33.00	24.20	22.00	26.40	24.20	30.80
	max	99.00	105.60	99.00	94.60	105.60	110.00	99.00	101.20
ItchyQoL- Symptoms Симптомы	средний	19.93	19.76	18.37	17.48	17.35	18.91	17.54	21.41
	median	20.40	21.60	18.00	18.00	16.80	19.20	16.80	21.00
	min	10.20	6.00	9.00	7.80	7.20	7.20	7.20	10.20
	max	30.00	28.20	28.80	30.00	30.00	27.00	30.00	28.20
ItchyQoL- Functioning Функции	средний	23.74	21.66	20.97	18.54	18.79	21.41	19.57	20.26
	median	24.50	23.80	20.30	18.55	16.80	21.00	18.90	21.00
	min	9.80	7.00	9.10	7.00	7.00	7.00	7.00	7.70
	max	34.30	34.30	34.30	30.80	35.00	35.00	35.00	32.90
ItchyQoL- Emotions Эмоции	средний	26.52	26.39	23.52	22.70	23.42	24.28	23.48	26.04
	median	27.00	25.20	21.60	21.60	19.80	21.60	24.30	26.10
	min	9.00	9.90	9.00	9.00	9.00	9.00	9.00	9.90
	max	42.30	44.10	44.10	42.30	45.00	45.00	45.00	45.00

По данным опросника по качеству жизни при зуде, наиболее низкие показатели качества жизни были отмечены среди пациентов из России (среднее значение 59.53, медиана 52.80, минимум 22, максимум 105.6) и Италии (среднее значение 58.70, медиана 55, минимум 24.2, максимум 94.6); наиболее высокие – среди пациентов из Польши (среднее значение 75.28, медиана 77.00, минимум 37.4, максимум 105.6) и Австрии (среднее значение 70.18, медиана 71.5, минимум 30.8, максимум 99.0) (таблица 2).

В российской выборке пациентов средняя интенсивность зуда (ВАШ за последние 24 часа) составила 5,27, а среднее влияние на качество жизни больных (среднее значение ДИКЖ 8.25, индекса качества жизни при зудящих дерматозах (Itchy Quality of Life (ItchyQoL) – составило 59.3, что сопоставимо с зарубежными данными; при этом только 25,4 % больных отмечали исключительно зуд, большинство пациентов – 74,5 % – испытывали помимо зуда и другие ощущения по типу «мурашек по коже», боли, «пощипывания», жжения, «покалывания», что важно учитывать при сборе анамнеза и подборе адекватной терапии.

При оценке шкал учитывались следующие критерии: интенсивность зуда по ВАШ от 0 до 3 трактовалась как легкой степени, от 4 до 6 как средней степени, от 7 до 10 как высокой степени. ДИКЖ от 0 до 1 демонстрировал отсутствие влияния на качество жизни, от 2 до 5 – небольшое влияние на качество жизни, от 6 до 10 – среднее влияние на качество жизни, от 11 до 20 – очень большое влияние на качество жизни, от 21 до 30 – экстремально высокое влияние на качество жизни [18, 20].

При оценке опросника ItchyQoL учитывалось общее количество баллов (от 22 до 100 баллов, за каждый вопрос можно получить от 1 до 5 баллов: 1 – никогда, 2 – редко, 3 – иногда, 4 – часто, 5 – постоянно) с учетом 3-х частей опросника: симптомы, функции, эмоции, таким образом опросник ItchyQoL более комплексно и детально освещает влияние зуда на качество жизни. В отличие от ДИКЖ, который используется только при наличии кожного заболевания и высыпаний, ItchyQoL таких ограничений не имеет [19, 33].

У женщин общей выборки были выявлены более высокие показатели средних значений индекса качества жизни при зуде ItchyQoL (среднее значение 68.129 ± 9.378 , медиана 70.4) и по всем подшкалам опросника (IchyQoL-S среднее значение 19.619 ± 5.167 , медиана 19.8; IchyQoL-F среднее значение 22.116 ± 6.8 , медиана 23.1; IchyQoL-E среднее значение 26.116 ± 9.378 , медиана 23.1), чем у мужчин (среднее значение 62.167 ± 19.095 , медиана 61.6; IchyQoL-S среднее значение 18.384 ± 5.08 , медиана 18; IchyQoL-F среднее значение 19.939 ± 6.98 , медиана 61.6; IchyQoL-E среднее значение 19.939 ± 6.98 , медиана 20.3; IchyQoL-E среднее значение 23.648 ± 9.356 , медиана 21.6). При более высоком значении индекса ItchyQoL отмечается более выраженное влияние на качество жизни (0–30 баллов – незначительное влияние, 31–50 баллов – легкое влияние, 51–80 баллов – среднее влияние, 81–110 баллов – выраженное влияние).

Установлена корреляция интенсивности зуда с показателями индекса качества жизни при зуде. Наиболее сильная корреляция интенсивности зуда отмечалась между показателями визуально-аналоговой шкалы и подшкалой ItchyQoL-S ($r=0.538$, $p \leq 0.001$).

Отмечена значительная корреляция дерматологического индекса качества жизни с индексом качества жизни при зуде ($r=0.72$, $p \leq 0.0001$) и с подшкалами ItchyQoL-F ($r=0.7060$, $p \leq 0.001$), ItchyQoL-E ($r=0.693$, $p \leq 0.001$).

Проведенные исследования показали, что качество жизни у пациентов с хроническим зудом снижено, а степень влияния зуда на качество жизни варьирует от небольшой до выраженной.

Произведена валидизация цифровой рейтинговой шкалы, вербальной рейтинговой шкалы и визуально-аналоговой шкалы на нескольких языках в Европе для различных зудящих дерматозов по результатам международных исследований.

После профессионального перевода шкалы для оценки интенсивности зуда были оцифрованы для использования в электронном виде.

Валидизация проводилась в дерматологических клиниках Австрии, Франции, Германии, Италии, Польши, России, Испании, Швейцарии, Турции. При этом в опросе участвовали 547 пациентов с контактным дерматитом, хроническим узловатым пруриго, вульгарным псориазом, красным плоским лишаем, кожной формой Т-клеточной лимфомы. Шкалы для оценки интенсивности показали высокий уровень воспроизводимости и единства друг с другом. Корреляции с Дерматологическим индексом качества жизни были выраженными во всех странах и при всех дерматозах, кроме Франции, и у пациентов с узловатым пруриго, при котором не было обнаружено статистически значимых корреляций.

Цифровая рейтинговая шкала и визуально-аналоговая шкала являются валидизированными инструментами с хорошей воспроизводимостью на немецком языке (Германия, Австрия, Швейцария), французском, итальянском, польском, русском, испанском и турецком языках при различных зудящих дерматозах. Визуально-аналоговая шкала была наиболее воспроизводимым и единым оценочным инструментом во всех странах.

Наиболее часто используемые инструменты для оценки интенсивности зуда – цифровая рейтинговая шкала (NRS: 0–10), визуально-аналоговая шкала: 0–10 и вербальная оценочная шкала (VRS: 0–4). Эти шкалы изначально были разработаны для оценки интенсивности боли и успешно валидизированы при хронической боли в различных исследованиях. Аналогично шкалам для оценки боли, данные шкалы являются валидизированным инструментом для оценки интенсивности хронического зуда при различных зудящих дерматозах в Германии, Польше и США. В соответствии с Международным форумом по изучению зуда использование визуально-аналоговой шкалы и цифровой рейтинговой шкалы позволяет категоризировать тяжесть зуда, подразделяя его на следующие разновидности: от 1 до 3 – зуд умеренной степени тяжести, от 3 до 7 – зуд средней степени тяжести, от 7 до 9 – выраженная степень тяжести зуда, 9–10 – крайне выраженная степень тяжести зуда.

В предыдущих валидизированных исследованиях продемонстрирована оценка интенсивности зуда с помощью цифровой рейтинговой шкалы при атопическом дерматите, псориазе в США и при пруриго. При этом данных по валидизации шкал по интенсивности зуда при других зудящих дерматозах и на разных языках в литературе представлено недостаточно.

Таким образом, проведенное на международном уровне многоцентровое исследование, в котором принял участие МНПЦДК ДЗМ как один из европейских центров, представляющих Россию, позволило:

- валидизировать унифицированные международные опросники по зуду, которые являются инструментом для объективной оценки характеристик зуда у пациентов (таких, как общая продолжительность зуда, его распространенность, длительность в течение дня и ночи, разнообразие ощущений – жжение, ползание мурашек, покалывание, боль и т. д.);

- получить объективные данные характеристик зуда и качества жизни пациентов, страдающих зудом (влияние зуда на различные сферы жизни пациента, с уточнением социальной и личной составляющих), при разных нозологиях: атопический дерматит, вульгарный псориаз, грибовидный микоз/синдром Сезари, узловатое пруриго, красный плоский лишай и контактный дерматит;

- применить и внедрить предложенные опросники в московское здравоохранение (амбулаторный прием пациентов и использование при ведении пациентов дневного стационара МНПЦДК ДЗМ).

3. Практическое применение шкал

Интенсивность зуда как в клинической практике, так и в исследованиях следует оценивать с помощью валидизированных шкал и опросников. Следует помнить, что качественные характеристики зуда различаются при различных заболеваниях (экзема, пруриго, псориаз), так, например, у пациентов с псориазом чаще отмечается боль.

Предлагается использовать 2 независимых метода оценки зуда для повышения валидности полученных результатов. В практической деятельности врача используются следующие опросники:

-шкалы для оценки интенсивности зуда (визуально-аналоговая шкала; цифровая рейтинговая шкала; вербальная оценочная шкала);

-шкалы для оценки качества жизни (анкета оценки качества жизни; анкета оценка качества жизни при зуде ItchyQoI; дерматологический индекс качества жизни)

-анкета оценки зуда (анкета оценки кожного зуда, эппендорфский опросник, опросник для оценки зуда, разработанный G. Yosipovich, 5D-шкала Elman)

Эти опросники различаются количеством вопросов и соответственно трудоемкостью их заполнения и обработкой.

Таблица 3. - Краткое сравнение опросников, используемых у пациентов с зудом

Название опросника	Количество вопросов	Длительность заполнения
Шкалы для оценки интенсивности зуда (для заполнения пациентом)	6	Менее 5 минут
Анкета оценки качества жизни (для заполнения пациентом)	5	Менее 5 минут
Дерматологический индекс качества жизни (для заполнения пациентом)	10	Менее 10 минут
Анкета оценки кожного зуда (для заполнения пациентом)	10	Менее 10 минут
Анкета оценка качества жизни при зуде ItchyQoI (для заполнения пациентом)	22	Менее 10 минут
Эппендорфский опросник (1 часть для заполнения врачом, 2 часть для заполнения пациентом)	135	Более 20 минут
Опросник для оценки зуда, представленный Yosipovich (1 часть для заполнения врачом, 2 часть для заполнения пациентом)	45	Более 20 минут
5D-шкала, предложенная S. Elman	8	Менее 10 минут

Опросники для пациентов с зудом содержат вопросы для получения информации о локализации зуда, его продолжительности, интенсивности, качественных характеристиках, эксфолиациях, причинах, факторах, усиливающих и ослабляющих зуд, качестве жизни, наличии тревоги и депрессии, методах для купирования зуда, наличии ответа на терапию.

При анализе заполненных пациентом опросников можно не только констатировать количественные показатели, свидетельствующие о высокой, средней, низкой степени тяжести зуда, но и выявить важные признаки, соотнося клиническую картину и субъективные ощущения пациента.

Наиболее удобными и часто используемыми инструментами для оценки интенсивности зуда являются: визуально-аналоговая шкала: 0–10, цифровая рейтинговая шкала (NRS: 0–10), и вербальная оценочная шкала (VRS: 0–4).

Визуально-аналоговая шкала позволяет оценить тяжесть зуда на момент опроса без учета влияния на качество жизни.

Интерпретация шкалы ВАШ: >2 (3–5) соответствует слабой степени зуда, >5 (6–8) – умеренному зуду, >8 (9–10) – тяжелому зуду. В зарубежных работах, посвященных ВАШ, интерпретация ВАШ включает легкую степень (0–3), среднюю степень (3–7), тяжелую (7–9) и очень тяжелую (9–10). Заполнение ВАШ пациентом не отнимает большого количества времени на приеме, и большинство пациентов могут самостоятельно оценить интенсивность зуда за последние 24 часа, пользуясь этим методом (вопросы 1–2 шкалы интенсивности зуда Приложения 1 – визуально-аналоговая шкала).

Цифровая рейтинговая шкала (NRS: 0–10) – цифровая версия визуально-аналоговой шкалы (ВАШ). Она представляет собой последовательность цифр от 0 до 10, расположенных горизонтально, где 0 – отсутствие зуда, а 10 – сильнейший зуд, который можно только представить. Во время тестирования пациента просят выбрать число от 0 до 10, которое соответствует его ощущениям (интенсивности зуда). Интерпретация результата занимает не больше минуты. Цифровая рейтинговая шкала может применяться как в устной, так и в письменной форме, что является несомненным преимуществом в сравнении с визуально-аналоговой шкалой. Пациенту предлагают оценить интенсивность зуда в течение последних 24 часов, текущую и наибольшую (вопросы 3–4 шкалы интенсивности зуда Приложения 1 – цифровая рейтинговая шкала). Цифровая рейтинговая шкала является достоверной и надежной шкалой для измерения интенсивности зуда. Цифровая рейтинговая шкала принимает во внимание только один компонент зуда, интенсивность, и, следовательно, не может учитывать всю сложность, особенности зуда, в связи с чем требуются другие опросники по зуду, включая исследование качества жизни у больных с зудом, которые приведены в приложении.

Менее чувствительной является четырехзначная категориальная вербальная рейтинговая шкала (VRS: 0–4). С помощью вербальной рейтинговой шкалы пациент самостоятельно оценивает интенсивность зуда за последние 24 часа и наибольшую интенсивность зуда за последние 24 часа, руководствуясь предложенными «категориями»: 0 – отсутствие кожного зуда, 1 – низкая степень, 2 – средняя степень, 3 – тяжелая степень, 4 – крайне тяжелая степень (вопросы 5–6 шкалы интенсивности зуда Приложения 1 – визуальная рейтинговая шкала). Все эти шкалы предназначены для определения субъективного ощущения пациентом зуда в момент исследования.

Показатели Дерматологического индекса качества жизни (ДИКЖ) (Приложение 5) позволяют оценить влияние заболевания на качество жизни пациента: 0–1 – отсутствие влияния на качество жизни, 2–5 – небольшое влияние на качество жизни, 6–10 – среднее влияние на качество жизни, 11–20 – очень большое влияние на качество жизни, 21–30 – экстремально высокое влияние на качество жизни.

Более обширный опросник – Эппендорфский опросник (Приложение 6) и опросник для оценки зуда, представленный Yosipovich (Приложение 7), дают больше информации для врача, но требуют большого количества времени для заполнения, что оправдано при раздаче в комнате ожидания приема. Приблизительное время заполнения опросника более 20 минут.

Более короткая версия шкал – 5D-шкала, предложенная S. Elman, с удобным подсчетом баллов, регистрацией изменений зуда с течением времени и исследованием зуда при разных нозологиях также может быть полезна как на приеме врача, так и в рамках клинического исследования до и после проведенной терапии (Приложение 8).

Алгоритм ведения пациентов с зудом с использованием широко известных опросников, ВАШ и ДИКЖ, представлен на рисунке 1.

Методика тестирования включает: заполнение шкалы интенсивности зуда (6 вопросов), анкеты оценки качества жизни при зуде ItchyQol (22 вопроса), анкеты оценки кожного зуда (10 вопросов), анкеты оценки качества жизни (5 вопросов), дерматологического индекса качества жизни (10 вопросов) (заполнение опросников занимает у пациента не более 15 минут). Отвечая на вопросы, пациент отмечает правильные ответы справа. Врач просит пациента заполнить анкеты максимально точно и указать информацию по каждому пункту. Очень важно, чтобы пациент заполнил анкеты полностью, иначе нельзя будет принять во внимание указанные в них данные. Далее происходит сбор информации и ее анализ.

С помощью валидных оценочных шкал можно количественно оценить тяжесть зуда и выбрать лечебную тактику в зависимости от степени тяжести и выраженности имеющихся проявлений. Применение этих инструментов позволяет находить статистически достоверные взаимосвязи, обеспечивает получение воспроизводимых результатов и научно обоснованных практических рекомендаций.

Алгоритм ведения пациентов с зудом

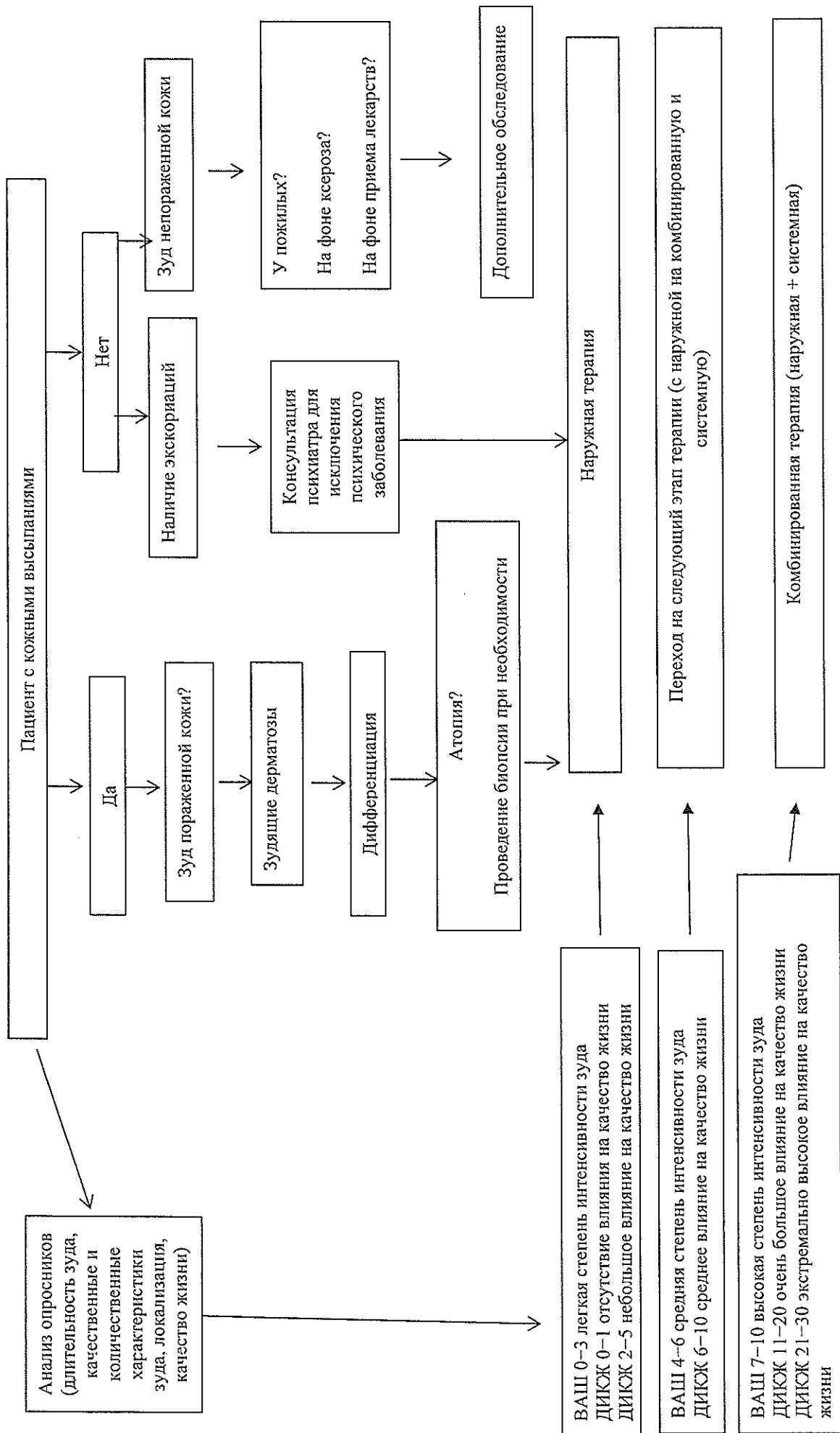


Рисунок 1 – Алгоритм ведения пациентов с зудом.

При обращении пациента с жалобами на кожный зуд врач при осмотре обращает внимание на наличие или отсутствие высыпаний, анализирует заполненные пациентом шкалы и опросники: длительность зуда, качественные и количественные характеристики зуда, локализацию, качество жизни, устанавливает диагноз, в истории болезни оценивается и фиксируется интенсивность зуда при первом приеме до начала рекомендуемой терапии, в динамике во время терапии и после окончания терапии.

При назначении терапии учитывается интенсивность зуда в соответствии с данными визуально-аналоговой шкалы и данных дерматологического индекса качества жизни.

В случае легкой интенсивности зуда (ВАШ 0–3 и значения ДИКЖ от 0 до 5) назначается наружная терапия (топические глюкокортикостероиды, ингибиторы кальциневрина, эмоленты, средства с ментолом, средства с анестезирующим компонентом).

В случае более выраженного влияния зуда на качество жизни пациента (ВАШ 4–6, ДИКЖ 6–10) рассматривается вопрос о переходе на следующую ступень терапии для усиления ее эффективности (от наружной к системной терапии, при псориазе выраженное снижение качества жизни и интенсивный зуд могут быть предпосылкой для назначения таргетной терапии).

В случае высокой интенсивности зуда и выраженного влияния зуда на качество жизни (ВАШ 7–10; ДИКЖ 11–30) пациентам назначается комбинированная терапия с включением как наружных, так и системных препаратов (антигистаминных препаратов, системных глюкокортикостероидов, габапентина, психотропных препаратов из групп нейролептиков и антидепрессантов), фототерапии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, опросники позволяют объективно оценивать динамику состояния пациентов, страдающих зудом, в процессе терапии, обосновывать необходимость включения в комплекс мероприятий дополнительных терапевтических стратегий, в том числе психореабилитационных; могут быть использованы как в клинической практике, так и в научной работе.

Использование унифицированных шкал помогает точной и быстрой диагностике, выявляет факторы, влияющие на зуд, позволяет проводить динамическое наблюдение и оценивать эффективность терапии.

Перспективным направлением представляется оценка тяжести зудящих дерматозов с помощью биомаркеров (например, при атопическом дерматите – TARS, PARC, IL-22; IL-31 и гастринрелизинг пептид – потенциальные биомаркеры для оценки интенсивности зуда [21]).

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Адаскевич, В. П. Диагностические индексы в дерматологии / В. П. Адаскевич. – М., 2014. – С.143-158.
2. Кочергин, Н. Г. Прурииндекс как метод оценки и мониторинга зуда / Н. Г. Кочергин, Д. В. Игнатъев // Вестник последипломного медицинского образования. – 2004. -№1.- С.39.
3. Aitken, R.C.B. A growing edge of measurement of feelings / R.C.B. Aitken // Proc. R. Soc. Med. – 1969. – Vol. 62. – P.989-993.
4. Amatyа, B. Patients' perspective of pruritus in chronic plaque psoriasis: a questionnaire-based study / B. Amatyа, G. Wennersten, K. Nordlind // J Eur Acad Dermatol Venereol. – 2008. – Vol.22, №7. – P. 822–826.
5. Brenaut, E. Itch characteristics in five dermatoses: non-atopic eczema, atopic dermatitis, urticaria, psoriasis and scabies / E. Brenaut, R. Garlantezec, K. Talour, L. Misery // Acta Dermato-Venereologica. – 2013. – Vol. 93, № 5. – P.573–574.
6. Carr, C.W., Veledar E, Chen, S.C. Factors mediating the impact of chronic pruritus on quality of life / C.W. Carr, E. Veledar, S.C. Chen // JAMA dermatology. – 2014. Vol.150, №6. – P. 613–620.
7. Chrostowska-Plak, D. Clinical Aspects of Itch in Adult Atopic Dermatitis Patients / D. Chrostowska-Plak, J. Salomon, A. Reich, J.C. Szepietowski // Acta DermVenerol . – 2009. – Vol.89. – P.379–383.
8. Darsow, U. New aspects of itch pathophysiology: component analysis of atopic itching using the Eppendorf Itch Questionnaire / U. Darsow, E. Scharein, D. Simon et al. // Int. Arch. Allergy Immunol. – 2001. – Vol.124, №103.- P.326-331.
9. Dawn, A. Itch characteristics in atopic dermatitis: results of a web-based questionnaire / A. Dawn, A.D.P. Papoiu, Y.H. Chan, et al. // The British journal of dermatology. – 2009. – Vol.160. – P. 642–644.
10. Desai, N.S. A pilot quality-of-life instrument for pruritus / N.S. Desai, G.B. Poindexter, Y.M. Monthrope, et al. // J AM Acas Dermatol. – 2008. – Vol.59, №2. – P.234-244.
11. Erickson, S. Reseach Techniques Made Simple: Itch Measurement in clinical trials / S. Erickson, B. Kim // Journal of Investigative Dermatology. – 2019. – Vol.139. P. 264-269.
12. Erturk, I.E. Effect of the pruritus on the quality of life: a preliminary study / I.E. Erturk, O. Arican, I.K. Omurlu, N. Sut // Annals of dermatology. – 2012. – Vol. 24, №4. – P. 406–412.
13. Finlay, A.Y. Dermatology life Quality Index (DLQI) – a simple practical measure for routine clinical use / A.Y. Finlay, G.K. Khan // Clinical and Experimental Dermatology. – 1994. – №19. – P. 210-216.
14. Gernart, M. ItchAppa: an app-based eDiary for assessment of chronic pruritus in clinical trials / M. Gernart, A. Tsianakas, C. Zeidler et al. // Acta Derm. Venereol. – 2017. – Vol.97. – P.601-606.
15. Hay, R.J. The global burden of skin disease in 2010: an analysis of the prevalence and impact of skin conditions / R.J. Hay, N.E. Johns, H.C. Williams et al. // J Invest Dermatol. – 2014. – Vol.134, №6. – P.1527-1534.
16. Iking, A. Prurigo as a symptom of atopic and non-atopic diseases: aetiological survey in a consecutive cohort of 108 patients / A. Iking, S. Grundmann, E. Chatzigeorgakidis et al. // Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology. – 2013. – Vol.27. – P. 550–557.
17. Kimball, A.B. Understanding the Relationship Between Pruritus Severity and Work Productivity in Patients With Moderate-to-Severe Psoriasis: Sleep Problems Are a Mediating Factor / A.B. Kimball, E. Edson-Heredia, B. Zhu et al. // J. Drugs

- Dermatol. – 2016. Vol. 15, №2. – P.183-188.
18. Kini, S.P. The impact of pruritus on quality of life: the skin equivalent of pain / S.P. Kini, L.K. DeLong, E. Veledar et al. // Archives of dermatology. – 2011. – Vol.147, №10. – P.1153–1156.
 19. Korman, N.J. Increased severity of itching, pain, and scaling in psoriasis patients is associated with increased disease severity, reduced quality of life, and reduced work productivity / N.J. Korman, Y. Zhao, J. Pike et al. // Dermatology online journal. – 2015. – Vol. 21, №10.
 20. Krause, K. German Version of ItchyQoL: Validation and Initial Clinical Findings / K. Krause, B. Kessler, K. Weller et al. // Acta Derm Venereol. – 2013. Vol. 93. – P.562–568.
 21. Lee, C.H. Biomarkers for itch and disease severity in atopic dermatitis / C.H. Lee, H.S. Ju // Curr Probl Dermatol. – 2011. – Vol. 41. – P.136-48.
 22. Mrowietz, U. Pruritus and quality of life in moderate-to-severe plaque psoriasis: post hoc explorative analysis from the PRISTINE study / U. Mrowietz, E.N. Chouela, L. Mallbris, et al. // Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology. – 2015. – Vol.29, №6. – P.1114–1120.
 23. Mrowietz U. Definition of treatment goals for moderate and severe psoriasis: a European consensus / U. Mrowietz, K. Kragballe, K. Reich et al. // Arch Dermatol Res. – 2011. – Vol. 303, №1. – P.1-10.
 24. O'Neill, J.L. Differences in itch characteristics between psoriasis and atopic dermatitis: results of a web-based questionnaire / J.L. O'Neill, Y.H. Chan, S.R. Rapp, G. Yosipovitch // Acta Derm Venereol. – 2011. – Vol.91, №5. – P.537-540.
 25. Racine, M. Canadian Scleroderma Research Group. The Impact of Pain and Itch on Functioning and Health-Related Quality of Life in Systemic Sclerosis: An Exploratory Study / M. Racine, M. Hudson, M. Baron, W.R. Nielson // J. Pain Symptom Manage. – 2016. Vol.52, №1. – P.43-53.
 26. Reich, A. Pruritus differences between psoriasis and lichen planus / A. Reich, K. Welz-Kubiak, J.C. Szepietowski // Acta dermato-venereologica. – 2011. – Vol.91. – P.605–606.
 27. Sarikaya Solak, S. Chronic pruritus in Turkish dermatology outpatients: prevalence, sociodemographic and clinical characteristics / S. Sarikaya Solak, I. Kivanc Altunay, E. Mertoglu Caliskan // G Ital Dermatol Venereol. – 2016. – Vol.151, №2. – P.178-85.
 28. Staender, S. S2k guideline--Chronic Pruritus / S. Staender, U. Darsow, T. Mettang et al. // J Dtsch Dermatol Ges. – 2012. – Vol.10, Suppl. 4. – P.1-27.
 29. Staender, S. Clinical classification of itch: a position paper of the International Forum for the Study of Itch / S. Staender, E. Weisshaar, T. Mettang, et al. // Acta dermato-venereologica. – 2001. – Vol.87. – P. 291–294.
 30. Steinke, S. Chronic Pruritus: Evaluation of Patient Needs and Treatment Goals with a Special Regard to Differences According to Pruritus Classification and Sex / S. Steinke, P. Bruland, C. Blome et al. // Br J Dermatol. – 2001. – Vol.176, №2. – P.363-370.
 31. Steinke, S. Humanistic burden of chronic pruritus in patients with inflammatory dermatoses: Results of the European Academy of Dermatology and Venereology Network on Assessment of Severity and Burden of Pruritus (PruNet) cross-sectional trial / S. Steinke, C. Zeidler, C. Riepe, , et al. // J Am Acad Dermatol. – 2018. Vol. 79, №3. – P.457-463.
 32. Staender, S. European EADV network on assessment of severity and burden of Pruritus (PruNet): first meeting on outcome tools / S. Staender, C. Zeidler, C. Riepe et al. // J Eur Acad Dermatol Venereol. – 2016. – Vol30, №7. – P.1144-1147.
 33. Stumpf, A. Assessment of Quality of Life in Chronic Pruritus: Relationship

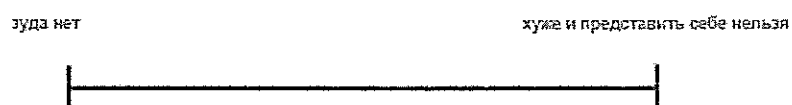
- Between ItchyQoL and Dermatological Life Quality Index in 1,150 Patients / A. Stumpf, B. Pfliederer, F. Fritz et al. // *Acta Derm Venereol.* – 2018. – Vol.98. – P.142-143.
34. Warlich, B. Health-related Quality of life in chronic Pruritus: An analysis related to disease etiology, clinical skin conditions and itch intensity / B. Warlich, F. Fritz, N. Osada et al. // *Dermatology.* – 2015. – Vol.231, №3. – P.253-9.
 35. Yosipovitch, G. Itch characteristics in Chinese patients with atopic dermatitis using a new questionnaire for the assessment of pruritus / G. Yosipovitch, A.T.J. Goon, J. Wee et al. // *International journal of dermatology.* – 2002. Vol.41. – P.212–216.
 36. Yosipovitch, G. A questionnaire for the assessment of pruritus: validation in uremic patients / G. Yosipovitch, I. Zucker, G. Boner et al. // *Acta. Derm. Venereol.* – 2001. – Vol. 81, №2. – P.108-111.
 37. Zeidler, C. Cross-European validation on the ItchyQoL in pruritic dermatoses / C. Zeidler, S. Steinke, C. Riepe et al. // *J Eur Acad Dermatol Venereol.* – 2019. – Vol. 33, №2. – P.391-397.

Шкала интенсивности зуда

Шкала интенсивности кожного зуда:

1. По шкале от «зуда нет» (слева) до «хуже и представить себе нельзя» (справа) оцените среднюю интенсивность кожного зуда в течение последних суток

Поставьте, пожалуйста, в соответствующем месте шкалы только один крестик (не вписывайте цифры или не рисуйте смайликов).



2. По шкале от «зуда нет» (слева) до «хуже и представить себе нельзя» (справа) оцените наиболее сильную степень интенсивности кожного зуда в течение последних суток

Поставьте, пожалуйста, в соответствующем месте шкалы только один крестик (не вписывайте цифры или не рисуйте смайликов).



3. По шкале от 0 («зуда нет») до 10 («хуже и представить себе нельзя») оцените среднюю интенсивность кожного зуда в течение последних суток

(Пометьте крестиком только одну цифру)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

4. По шкале от 0 («зуда нет») до 10 («хуже и представить себе нельзя») оцените наиболее сильную степень интенсивности кожного зуда в течение последних суток

(Пометьте крестиком только одну цифру)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

5. Оцените среднюю интенсивность кожного зуда в течение последних суток

- 0: отсутствие кожного зуда
- 1: низкая степень
- 2: средняя степень
- 3: тяжелая степень
- 4: крайне тяжелая степень

6. Оцените наиболее сильную степень интенсивности кожного зуда в течение последних суток

- 0: отсутствие кожного зуда
- 1: низкая степень
- 2: средняя степень
- 3: тяжелая степень
- 4: крайне тяжелая степень

Анкета оценки качества жизни

Анкета оценки качества жизни

В эту анкету включены вопросы, касающиеся последних 7 дней. Вам нужно выбрать по одному ответу на каждый из вопросов

1. Как часто Вы ощущали кожный зуд, жжение, покалывание, пощипывание или боль?

0 = никогда	<input type="radio"/>
1 = редко	<input type="radio"/>
2 = иногда	<input type="radio"/>
4 = часто	<input type="radio"/>
4 = постоянно	<input type="radio"/>

2. Насколько негативно повлиял зуд на Вашу повседневную жизнь (например, ношение определенной одежды), на Ваш досуг и/или трудовую деятельность?

0 = совсем не повлиял	<input type="radio"/>
1 = немного повлиял	<input type="radio"/>
2 = достаточно сильно повлиял	<input type="radio"/>
3 = сильно повлиял	<input type="radio"/>
4 = очень сильно повлиял	<input type="radio"/>

3. Насколько ограниченным Вы чувствуете себя в отношениях с другими людьми (например, вследствие стыда, неуверенности) по причине зуда?

0 = совсем не чувствую себя ограниченным	<input type="radio"/>
1 = чувствую себя немного ограниченным	<input type="radio"/>
2 = чувствую себя достаточно ограниченным	<input type="radio"/>
3 = чувствую себя сильно ограниченным	<input type="radio"/>
4 = чувствую себя очень сильно ограниченным	<input type="radio"/>

4. Насколько негативно повлиял зуд на Ваш сон?

0 = совсем не повлиял	<input type="radio"/>
1 = немного повлиял	<input type="radio"/>
2 = достаточно сильно повлиял	<input type="radio"/>
3 = сильно повлиял	<input type="radio"/>
4 = очень сильно повлиял	<input type="radio"/>

5. Насколько сильно повлиял зуд на Вашу жизнерадостность и настроение?

0 = совсем не повлиял	<input type="radio"/>
1 = немного повлиял	<input type="radio"/>
2 = достаточно сильно повлиял	<input type="radio"/>
3 = сильно повлиял	<input type="radio"/>
4 = очень сильно повлиял	<input type="radio"/>

Анкета ItchyQoI

Анкета ItchyQoI

Нижеследующие вопросы касаются Ваших ощущений относительно зудящей кожи. Отметьте, пожалуйста, наиболее подходящий ответ в каждой строке.

Как часто это происходило с Вами в течение последней недели?

	никогда	редко	иногда	часто	постоянно
Кожа зудит и кровоточит.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Зуд приводит к болевым ощущениям на коже.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Моя зудящая кожа жжет и покалывает	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Зуд приводит к возникновению рубцов на коже.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я расчесываю зудящую кожу.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Зуд усиливается при изменении температуры или смене времени года.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я потратил(а) много денег на лечение кожного зуда.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Кожный зуд мешает мне работать и заниматься любимыми делами.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Зуд влияет на мои отношения с другими людьми (например, в семье, с друзьями, с близкими людьми и т.д.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Зуд влияет на мой сон.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Из-за зуда мне трудно сосредоточить свое внимание на чем-либо.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Зуд ограничивает меня в выборе одежды.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Из-за зуда мне приходится покупать специальное мыло, моющие средства и лосьоны.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Зуд расстраивает меня.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я стыжусь своей зудящей кожи.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Как часто это происходило с Вами в течение последней недели?					
Зуд сводит меня с ума.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Зуд злит или раздражает меня	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Зуд вызывает у меня подавленное состояние или расстраивает меня.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Меня беспокоит, что обо мне подумают другие люди из-за того, что я страдаю кожным зудом.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Я боюсь, что зуд никогда не пройдет.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Из-за зуда чувствую себя неловко или неуверенно.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Из-за зуда у меня изменился характер.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Анкета оценки кожного зуда

Анкета оценки кожного зуда

1. Как часто у Вас обычно возникает зуд? (Выберите, пожалуйста, только один ответ)

- (Почти) ежедневно
 (Минимум) раз в неделю
 (Минимум) раз в месяц
 Реже

3. Как часто кожный зуд возникает у Вас утром? (Выберите, пожалуйста, только один ответ)

- Никогда
 Время от времени
 Часто
 Постоянно

4. Как часто кожный зуд возникает у Вас в обеденное /послеобеденное время? (Выберите, пожалуйста, только один ответ)

- Никогда
 Время от времени
 Часто
 Постоянно

5. Как часто кожный зуд возникает у Вас вечером? (Выберите, пожалуйста, только один ответ)

- Никогда
 Время от времени
 Часто
 Постоянно

6. Как часто кожный зуд возникает у Вас ночью? (Выберите, пожалуйста, только один ответ)

- Никогда
 Время от времени
 Часто
 Постоянно

7. Как бы Вы описали свой сегодняшний зуд?

(Отметьте, пожалуйста, наиболее подходящий ответ в каждой строке)

- | | | |
|----------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| Обыкновенный зуд | да <input type="radio"/> | нет <input type="radio"/> |
| Болевые ощущения | да <input type="radio"/> | нет <input type="radio"/> |
| Как будто мурашки по коже бегают | да <input type="radio"/> | нет <input type="radio"/> |
| Пощипывание | да <input type="radio"/> | нет <input type="radio"/> |
| Жжение | да <input type="radio"/> | нет <input type="radio"/> |
| Покалывание | да <input type="radio"/> | нет <input type="radio"/> |

8. Характер расчесывания (Отметьте, пожалуйста, наиболее подходящий ответ в каждой строке)

- | | | |
|--|--------------------------|---------------------------|
| Я расчесываю даже тогда, когда кожа не зудит | да <input type="radio"/> | нет <input type="radio"/> |
| Я расчесываю только тогда, когда кожа зудит | да <input type="radio"/> | нет <input type="radio"/> |
| Расчесывание уменьшает зуд | да <input type="radio"/> | нет <input type="radio"/> |
| Расчесывание усиливает зуд | да <input type="radio"/> | нет <input type="radio"/> |

9. Мне кажется, что кожный зуд... (Отметьте, пожалуйста, наиболее подходящий ответ в каждой строке)

- | | | |
|-------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| делает меня агрессивным | да <input type="radio"/> | нет <input type="radio"/> |
| вызывает подавленность | да <input type="radio"/> | нет <input type="radio"/> |
| это подло по отношению ко мне | да <input type="radio"/> | нет <input type="radio"/> |
| носит затаянный характер | да <input type="radio"/> | нет <input type="radio"/> |
| действует мне на нервы | да <input type="radio"/> | нет <input type="radio"/> |
| это ужасно | да <input type="radio"/> | нет <input type="radio"/> |
| это жестоко | да <input type="radio"/> | нет <input type="radio"/> |
| это мучительно | да <input type="radio"/> | нет <input type="radio"/> |

10. Зуд влияет на качество моей жизни (выберите, пожалуйста, только один ответ):

- | | |
|---------------|-----------------------|
| 0 = никогда | <input type="radio"/> |
| 1 = редко | <input type="radio"/> |
| 2 = иногда | <input type="radio"/> |
| 3 = часто | <input type="radio"/> |
| 4 = постоянно | <input type="radio"/> |

Дерматологический индекс качества жизни

ОПРОСНИК ПО КАЧЕСТВУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Цель этого опросника – оценить, какое влияние оказывало на Вашу жизнь кожное заболевание НА ПРОТЯЖЕНИИ ПОСЛЕДНЕЙ НЕДЕЛИ. Пожалуйста, отметьте галочкой одну ячейку для каждого вопроса.

- | | | | |
|-----|--|---|--|
| 1. | На протяжении последней недели, насколько сильно беспокоили Вас зуд, чувствительность, болезненность или жжение кожи? | Очень сильно <input type="checkbox"/>
Сильно <input type="checkbox"/>
Незначительно <input type="checkbox"/>
Совсем нет <input type="checkbox"/> | |
| 2. | На протяжении последней недели, насколько сильно Вы чувствовали смущение или неловкость из-за состояния Вашей кожи? | Очень сильно <input type="checkbox"/>
Сильно <input type="checkbox"/>
Незначительно <input type="checkbox"/>
Совсем нет <input type="checkbox"/> | |
| 3. | На протяжении последней недели, насколько сильно состояние Вашей кожи мешало Вашим походам за покупками, уходу за домом или садом? | Очень сильно <input type="checkbox"/>
Сильно <input type="checkbox"/>
Незначительно <input type="checkbox"/>
Совсем нет <input type="checkbox"/> | Ко мне не относится <input type="checkbox"/> |
| 4. | На протяжении последней недели, насколько сильно состояние Вашей кожи влияло на выбор одежды, которую Вы одевали? | Очень сильно <input type="checkbox"/>
Сильно <input type="checkbox"/>
Незначительно <input type="checkbox"/>
Совсем нет <input type="checkbox"/> | Ко мне не относится <input type="checkbox"/> |
| 5. | На протяжении последней недели, насколько сильно состояние Вашей кожи влияло на Вашу социальную жизнь или досуг? | Очень сильно <input type="checkbox"/>
Сильно <input type="checkbox"/>
Незначительно <input type="checkbox"/>
Совсем нет <input type="checkbox"/> | Ко мне не относится <input type="checkbox"/> |
| 6. | На протяжении последней недели, насколько сильно состояние Вашей кожи затрудняло Ваши занятия спортом? | Очень сильно <input type="checkbox"/>
Сильно <input type="checkbox"/>
Незначительно <input type="checkbox"/>
Совсем нет <input type="checkbox"/> | Ко мне не относится <input type="checkbox"/> |
| 7. | На протяжении последней недели, полностью ли состояние Вашей кожи не позволяло Вам работать или учиться? | Да <input type="checkbox"/>
Нет <input type="checkbox"/> | Ко мне не относится <input type="checkbox"/> |
| | Если "Нет", то в какой степени на протяжении последней недели состояние Вашей кожи было проблемой для Вашей работы или обучения? | Сильно <input type="checkbox"/>
Незначительно <input type="checkbox"/>
Совсем нет <input type="checkbox"/> | |
| 8. | На протяжении последней недели, насколько сильно состояние Вашей кожи создавало проблемы с Вашим партнером(-шей) или Вашими близкими друзьями или родственниками? | Очень сильно <input type="checkbox"/>
Сильно <input type="checkbox"/>
Незначительно <input type="checkbox"/>
Совсем нет <input type="checkbox"/> | Ко мне не относится <input type="checkbox"/> |
| 9. | На протяжении последней недели, насколько сильно состояние Вашей кожи было причиной Ваших каких бы то ни было сексуальных проблем? | Очень сильно <input type="checkbox"/>
Сильно <input type="checkbox"/>
Незначительно <input type="checkbox"/>
Совсем нет <input type="checkbox"/> | Ко мне не относится <input type="checkbox"/> |
| 10. | На протяжении последней недели, насколько сильно лечение Вашего кожного заболевания создавало Вам сложности, например, создавало беспорядок в доме или отнимало время? | Очень сильно <input type="checkbox"/>
Сильно <input type="checkbox"/>
Незначительно <input type="checkbox"/>
Совсем нет <input type="checkbox"/> | Ко мне не относится <input type="checkbox"/> |

Эппендорфский опросник

Заполняется врачом

ФИО пациента:		Дата обследования:	
Возраст:		№ карты:	
Пол: м/ж		Адрес:	
Дата рождения:		Тел.:	
Диагноз:			
Сопутствующий диагноз:			
Общее лечение:			
Местное лечение:			
Антигистаминные средства:			
Кортикостероиды:			
Дерматологический статус:			
Эритема	<input type="checkbox"/>	Корочки	<input type="checkbox"/>
Пятно	<input type="checkbox"/>	Мокнутие	<input type="checkbox"/>
Волдырь	<input type="checkbox"/>	Инфильтрация	<input type="checkbox"/>
Везикула	<input type="checkbox"/>	Отек	<input type="checkbox"/>
Пузырь	<input type="checkbox"/>	Папула	<input type="checkbox"/>
Экскориация	<input type="checkbox"/>	Узел	<input type="checkbox"/>
		Серопапула	<input type="checkbox"/>
		Лихенификация	<input type="checkbox"/>
		Рубец	<input type="checkbox"/>
		Опухоль	<input type="checkbox"/>
		Экзантема	<input type="checkbox"/>
		Себостаэ	<input type="checkbox"/>
Дермографизм:	Красный <input type="checkbox"/>	Белый <input type="checkbox"/>	Уртикарный <input type="checkbox"/>
SCORAD*	да/нет	EASI*	да/нет

*SCORAD—балльная оценка степени тяжести атопического дерматита

* EASI—индекс тяжести заболевания и площади поражения при экземе

Заполняется пациентом
1-я часть

ФИО пациента:

Дата:

Ниже приведены конкретные характеристики ощущения зуда, которые могут соответствовать Вашему состоянию в большей или меньшей степени. Оцените степень соответствия указанных характеристик своему ощущению по шкале от нуля («совершенно не соответствует моему зуду») до четырех баллов («полностью соответствует моему зуду») и отметьте нужные клеточки.

Характеристики зуда	0	1	2	3	4	Характеристики зуда	0	1	2	3	4
Безвредный						Невыносимый					
Пульсирующий						Раздражающий					
Похожий на ритмичное биение						Физически принуждает к расчесам					
Покалывающий						Отвратительный					
Сверлящий						Стойкий, но слабый					
Носный						Ужасный					
Терзающий						Жесткий					
Щекочущий						Надоедливый					
Кусающий						Воспалощающий					
Колющий						Мучительный					
Теплый						Безжалостный					
Сильный						Возбуждающий					
Жгучий						Будоражающий					
Холодный						Терзающий					
«Мурашки по коже»						Вызывающий оцепенение					
Острый						Истягивающий					
При холоде больше						Изматывающий					
При холоде меньше						Неприятный					
В тепле больше						Доставляющий удовольствие					
В тепле меньше						Омерзительный					
Ощутимый						Приводящий в смятение					
Приглушенный						Надоедливый					
Легкий						Утомительный					
Резкий						Приятный					
Постоянный						Ограничивающий мою жизнь					
Волнообразный						Нарушающий мой сон					
Буравящий						Убийственный					
Чувствительный						Тошнотворный					
Пронзительный						Вызывающий беспокорство					
Похожий на булавоный укол						Зловещий					
Горячий						Трудно поддающийся контролю					
Зудящий						Не чувствую ничего, кроме зуда					
Как солнечный ожог						Самое большое желание: отсутствие зуда					
Щиплющий						Ожесточенный					
Покалывающий						Пугающий					

Ласкающий					Угнетающий				
Вибрирующий					Упорный				
Сжимающий					Тяжелый				
Похожий на комариный укус					Неконтролируемый				
Производит меня насмех					Принудительный				

2-я часть

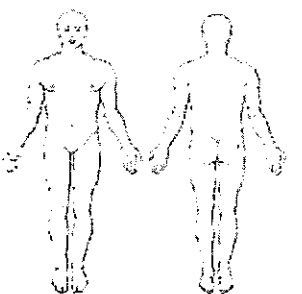
Когда Вы ощущаете зуд?	0	1	2	3	4	Миние по поводу расчесывания	0	1	2	3	4
Утром						В обществе удерживаюсь от расчесов					
Вечером						Расчесываю бессознательно					
Ночью						Расчесы доставляют удовольствие					
В покое сильнее						Расчесы приводят в экстаз					
В теплой постели сильнее						Расчесываю инстинктивно					
						Расчесываю из удовольствия					
Зуд не ежедневный						Расчесываю все сильнее до наступления разрядки					
Зуд приступообразный						Позывы к расчесам постоянные					
Зуд постоянный						После расчесывания зуд утихает					

Длительность приступа зуда	Как Вы поступаете при зуде?										
Время между приступами зуда	Чешу										
Зуд появился после изменений на коже	Скребу										
Зуд сопровождался изменениями на коже	Царапаю										
С какого времени Вы страдаете зудом?	Массирую										
Известны ли Вам причины возникновения зуда?	Растираю										
	Нажимаю										
Какие чувства вызывает у Вас зуд?	Принимаю										
	Щипаю										
Локализация кожного зуда	0	1	2	3	4	Поглаживаю					
Только на конечностях						Принимаю холодный душ					
Симметричный						Принимаю теплый душ					
Локализованный						Принимаю горячий душ					
Глубоко внутри						Стараюсь отвлечься					
По всему телу						Охлаждаюсь					
Четко ограничен						Втираю крем					
Снаружи						Скреблю					
Блуждающий						Косыряю ногтям					
						Ищу общения					
						Расцарапываю до крови					

Отметьте на схеме и в табличке области возникновения зуда

Полость рта		
Генитальная область		

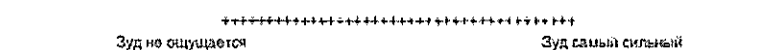
Анальная область		
------------------	--	--



Примечания больного:

Образование: начальное, среднее, среднее специальное, полное высшее, высшее

→з этой шкале крестиком отмечьте интенсивность зуда



Опросник для оценки зуда, разработанный Yosipovich

Дата: _____

Сведения о пациенте № карты пациента: Пол: м/ж Семейное положение: Образование: Этническая принадлежность: Права/повица/пользуется обеими руками Профессия: Работа в настоящее время: да/нет	Анамнез Диагноз (ы): Лекарственные препараты:
---	--

1. История зуда

Пациент страдает зудом в настоящее время	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
Пациент страдал зудом в прошлом (> 1/2 года назад)	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
Когда?	
Длительность зуда (настоящего или предыдущего)	
Частота зуда	Почти каждый день <input type="checkbox"/> Каждую неделю <input type="checkbox"/> Каждый месяц <input type="checkbox"/> Редко <input type="checkbox"/>
Обстоятельства, при которых начался зуд	
Обстоятельства, при которых закончился зуд (если имеются)	
Симптомы, сопровождающие зуд	Боль в области зуда <input type="checkbox"/> Погощделение <input type="checkbox"/> Головная боль <input type="checkbox"/> Ощущение жара <input type="checkbox"/> Ощущение холода <input type="checkbox"/> Другое <input type="checkbox"/>

Текущая терапия зуда

Системная	Местная	Физиотерапия	Другое
Антигистаминные Трициклики Антагонист серотонина Антагонист морфина Холестирамин Аспирин	Эмоленты Ментол Препараты против раздражения Антигистаминные Местные анестетики Кротамитон Стероиды Капсаицин Доксепин	Чрескожная электро-нейростимуляция УФБ ПУВА	

Эффект текущего лечения	Отсутствуют <input type="checkbox"/> Кратковременный эффект (менее 24 часов) <input type="checkbox"/> Длительный эффект (более 24 часов) <input type="checkbox"/>
-------------------------	---

По Вашему мнению, почему Вы страдаете зудом?

2. Характеристика зуда

А. Локализация

В каких областях тела пациент испытывает зуд?

Процент пораженной зудом поверхности тела

Зуд симметричный Да Нет

В. Описание ощущений

Насколько данные определения соответствуют Вашим ощущениям?

	Совсем не соответствует	Соответствует в малой степени	Соответствует в умеренной степени	Соответствует в большой степени
Щекочущий	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Жалящий	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-Мурашки по коже-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Коплющий	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Щиплющий	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Жгучий	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Назойливый	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Раздражающий	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Носильный	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Вызывающий беспокойство	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Ежедневные изменения длительности зуда

Как часто возникает зуд (укажите ниже для каждого времени суток)

Но возникает
Иногда
Часто
Всегда

Как долго длится зуд?
(укажите ниже для каждого времени суток)

Непрерывный
Эпизодический
Кратковременный (интермиттентный)

Время	Частота	Длительность
Утро		
День		
Вечер		
Ночь		

Зуд и сон

Дайте, пожалуйста, следующие оценки влиянию зуда на сон

Почти всегда
Иногда
Никогда

Зуд мешает уснуть
Просыпаюсь из-за зуда
Принимаю снотворные медикаменты

Влияние на зуд

Укажите, пожалуйста, как каждый из перечисленных факторов влияет на зуд

Усиливает
Не влияет
Облегчает

Сон		Физическое усилие
Отдых		Специфические ткани
Работа		Горячая вода
Лежачее положение		Холодная вода
Сидячее положение		Сухость
Стресс		Пот
Усталость		Холод
Еда		Жара

4. Интенсивность зуда

Охарактеризуйте, пожалуйста, интенсивность своего зуда следующим образом	Отсутствует Слабый Умеренный Сильный Очень сильный
--	--

Состояние зуда	Интенсивность	Визуально-аналоговая шкала
В данный момент		
В худшем проявлении		
В лучшем проявлении		
Зуд после укуса комара		

Визуально-аналоговая шкала

Укажите, пожалуйста, на приведенных шкалах интенсивность зуда, который Вы испытываете в следующих состояниях

В данный момент		
Зуда нет	_____	Самый сильный зуд
В наихудшем состоянии		
Зуда нет	_____	Самый сильный зуд
В наилучшем состоянии		
Зуда нет	_____	Самый сильный зуд
Зуд, после укуса комара		
Зуда нет	_____	Самый сильный зуд

5. Как вы справляетесь с зудом

Изменились ли Ваше настроение в связи с зудом?	<input type="checkbox"/> Не изменилось <input type="checkbox"/> Стало подавленным <input type="checkbox"/> Стало беспокойным <input type="checkbox"/> Стало труднее концентрировать внимание <input type="checkbox"/> Появилась тряскость <input type="checkbox"/> Другое	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Изменились ли Ваши привычки в питании в связи с зудом?	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	
Соблюдаете ли Вы специальную диету в связи с зудом?	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	
Изменилось ли Ваше либидо?	<input type="checkbox"/> Не изменилось <input type="checkbox"/> Уменьшилось <input type="checkbox"/> Отсутствует	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Нашли ли Вы способ облегчения зуда?	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Какой?	
Чем Вы расчесываете зудящий участок?	<input type="checkbox"/> Рукой <input type="checkbox"/> Ногей <input type="checkbox"/> Щеткой <input type="checkbox"/> Другое	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

5D-шкала Elman

Длительность: В течение последних двух недель сколько часов в день Вы испытывали зуд?

<6 ч/день	6/12 ч/день	12/18 ч/день	12/23 ч/день	Весь день
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Интенсивность: Укажите интенсивность Вашего зуда в течение последних двух месяцев

нет	слабый	умеренный	сильный	невыносимый
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1	2	3	4	5

Изменения: За последние две недели улучшился или ухудшился Ваш зуд по сравнению с предыдущим месяцем?

Полностью исчез	Гораздо лучше, но есть еще	Немного лучше, но еще есть	Не изменился	Ухудшился
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1	2	3	4	5

Ограничение качества жизни: Оцените влияние зуда на следующие виды деятельности в течение последних двух недель

Сон

Никогда не мешает	Иногда мешает уснуть	Часто мешает уснуть	Мешает уснуть и иногда будит	Мешает уснуть и часто будит ночью
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1	2	3	4	5

Досуг/Общение

Не применим	Никогда не влияет	Редко влияет	Иногда влияет	Часто влияет	Всегда
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1	2	3	5	5	6

Домашняя работа/обязанности

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1	2	3	5	5

Работа/Учеба

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1	2	3	5	5

Локализация: Отметьте наличие зуда в перечисленных частях Вашего тела за последние две недели.

Если нужной части тела в списке нет, выберите ближайшую область

Голова/волосистая часть	<input type="radio"/>	Подошвы	<input type="radio"/>
Лицо	<input type="radio"/>	Ладони	<input type="radio"/>
Грудь	<input type="radio"/>	Тыл кистей/пальцы	<input type="radio"/>
Живот	<input type="radio"/>	Предплечья	<input type="radio"/>
Спина	<input type="radio"/>	Плечи	<input type="radio"/>
Ягодицы	<input type="radio"/>	Места контакта с одеждой (ремнем/бельем)	<input type="radio"/>
Бедра	<input type="radio"/>	Голени	<input type="radio"/>
Паховая область	<input type="radio"/>	Тыл стопы/пальцы	<input type="radio"/>