



中国临床医学

Chinese Journal of Clinical Medicine

ISSN 1008-6358

CN 31-1794/R

上海某区老年特应性皮炎临床特征分析

张英, 傅巧婷, 季文英, 季梅, 褚美琴, 沈雪花, 孙忠辉

引用本文:

张英,傅巧婷,季文英,季梅,褚美琴,沈雪花,孙忠辉. 上海某区老年特应性皮炎临床特征分析[J]. 中国临床医学, 2022, 29(2): 224–228.

在线阅读 View online: <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2022.20212289>

您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

成人新诊断哮喘患者的临床特征和治疗情况分析

Annalysis of clinical features and treatment in newly diagnosed adult-onset asthma

中国临床医学. 2019, 26(4): 573–576 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2019.20181393>

2010至2015年南通地区人群戊型肝炎病毒感染的血清流行病学调查

Seroepidemiological survey of hepatitis E virus infection in Nantong City during 2010–2015

中国临床医学. 2018, 25(3): 430–434 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2018.20170809>

南通地区聚集性新型冠状病毒肺炎患者临床特征分析

Clinical characteristics of patients with clustering novel coronavirus pneumonia in Nantong

中国临床医学. 2020, 27(3): 373–377 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2020.20200422>

西藏超高海拔地区内科住院患者疾病特征分析

Characteristics analysis of internal medicine inpatient diseases in an ultra-high altitude area of Tibet

中国临床医学. 2020, 27(2): 282–284 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2020.20192092>

老年慢性肾脏病3~5期非透析患者心脏瓣膜钙化特点及其与血清骨代谢标志物的相关性

Cardiac valve calcification and its relationship with serum bone turnover markers in elderly patients with stage 3–5 non-dialysis chronic kidney disease

中国临床医学. 2020, 27(4): 639–644 <https://doi.org/10.12025/j.issn.1008-6358.2020.20200580>

DOI: 10.12025/j.issn.1008-6358.2022.20212289

· 短篇论著 ·

上海某区老年特应性皮炎临床特征分析

张英¹, 傅巧婷^{2,3}, 季文英¹, 季梅¹, 褚美琴¹, 沈雪花¹, 孙忠辉^{1*}

1. 上海市奉贤区皮肤病防治所, 上海 201408

2. 上海市皮肤病医院, 上海 200443

3. 安徽医科大学第五临床医学院, 合肥 230061

引用本文 张英, 傅巧婷, 季文英, 等. 上海某区老年特应性皮炎临床特征分析[J]. 中国临床医学, 2022, 29(2): 224-228.
ZHANG Y, FU Q T, JI W Y, et al. Clinical analyses of atopic dermatitis in the senility in Shanghai[J]. Chinese Journal of Clinical Medicine, 2022, 29(2): 224-228.

【摘要】目的 探讨老年期特应性皮炎(atopic dermatitis, AD)的临床特征。**方法** 以下列AD诊断标准为依据:(1)病程超过6个月的对称性湿疹;(2)特应性个人史和/或家族史;(3)血清总IgE升高和/或外周血嗜酸性粒细胞(EOS)升高和/或过敏原特异性IgE阳性。第1条加第2条或第3条即可诊断。收集2019年—2020年我院门诊204例AD患者临床资料并分析临床特征。**结果** 患者平均年龄(70.51±7.58)岁,年龄60~96岁。其中男性112例,年龄(70.04±6.85)岁;女性92例,年龄(71.09±8.34)岁。首次发病年龄多在40~70岁,大多数患者皮损主要表现为湿疹样皮炎,伴瘙痒明显,主要发病部位在躯干和下肢。多数老年AD患者同时罹患1种或多种系统性疾病。EOS检测阳性率为3.92%(8例);总IgE阳性检测阳性率为24.02%(49例)。血清特异性IgE(sIgE)检测结果显示,吸入组以狗毛皮屑(25.00%),杨柳、梧桐(25.49%)阳性率较高;食入组以腰果(8.82%)、虾(9.31%)、蟹(8.33%)和鸡蛋白(8.33%)的阳性率较高。**结论** 老年AD患者多瘙痒明显,主要发病部位在躯干和下肢,多伴随系统性疾病,多种食入性和吸入性过敏原检测阳性。

【关键词】 特应性皮炎;老年;瘙痒;IgE;过敏原**【中图分类号】** R 758.29 **【文献标志码】** A

Clinical analyses of atopic dermatitis in the senility in Shanghai

ZHANG Ying¹, FU Qiao-ting^{2,3}, JI Wen-ying¹, JI Mei¹, CHU Mei-qin¹, SHEN Xue-hua¹, SUN Zhong-hui^{1*}

1. Fengxian Institute of Dermotosis Prevention, Shanghai 201408, China

2. Shanghai Skin Disease Hospital, Shanghai 200443, China

3. The Fifth Medical College, Anhui Medical University, Hefei 230061, Anhui, China

【Abstract】Objective The aim of this study was to analyze the characteristics of atopic dermatitis (AD) in the senility. **Methods** Based on Zhang Jianzhong's diagnostic criteria for AD (three features as the criteria for adult/adolescent AD: (1) eczema for more than 6 months; (2) personal and/or family history of atopic diseases; (3) elevated total serum IgE level and/or positive allergen-specific IgE and/or eosinophilia; (1) + (2) or (1) + (3) can be diagnosis basis), subjects were comprised of 204 patients investigated for clinical features, EOS, serum immunoglobulin IgE levels and skin manifestations. **Results** Mean age was (70.51±7.58) years (range: 60-96). Most patients had eczematous dermatitis, obvious pruritus and manifested predominantly in the trunk and lower limbs. Most elderly patients with specific dermatitis suffered from one or more systemic diseases at the same time. Eight patients (3.92%) showed positive for EOS, and forty-nine patients (24.02%) showed positive results for total IgE antibodies. The most common allergens for specific IgE in inhalation allergens group were dog hairs and scales (25%) willow and Chinese parasol (25.49%). The food allergens were mainly cashew (8.82%), shrimp (9.31%), crab (8.33%) and egg white (8.33%). **Conclusions** Elderly patients with AD have obvious pruritus, mainly in the trunk and lower limbs, accompanied by a variety of

【收稿日期】 2021-10-08 **【接受日期】** 2021-12-23

【基金项目】 上海市卫生健康委员会基金(2020YJZX0108),上海市奉贤区科学技术委员会科学技术发展基金项目(奉科20191228). Supported by Shanghai Municipal Health Commission (2020YJZX0108) and Science and Technology Development Fund Project of Shanghai Fengxian District Science and Technology Commission (20191228).

【作者简介】 张英,副主任医师. E-mail: pifubingli@126.com

*通信作者(Corresponding author). Tel: 021-57170155, E-mail: szhgyy3344@163.com

systemic diseases. A variety of ingestive and inhalation allergens detected serologically are positive.

[Key Words] atopic dermatitis; senility; pruritus; IgE; allergen

特应性皮炎 (atopic dermatitis, AD) 是一种慢性、复发的炎症性皮肤病, 以皮肤干燥、瘙痒及湿疹样皮肤改变为主要临床表现, 部分伴发哮喘、过敏性鼻炎等特应性疾病^[1]。AD 发病机制尚不十分明确, 目前认为与皮肤屏障功能破坏、外界环境因素、遗传与免疫相互作用等有关联^[2-3]。近年来, AD 患病率不断上升, 流行病学研究^[4-5]发现, 欧美发达国家儿童患病率为 20%~30%, 老年人为 10%~20%, 近年来发展中国家 AD 的患病率也在持续升高。我国既往 AD 研究对象多为婴幼儿和青少年, 关于老年 AD 研究相对较少, 为进一步研究老年人 AD 临床特征, 本文对上海市某区的 204 例老年患者进行分析。

1 资料与方法

1.1 入选病例情况 所有实验观察对象均由经过培训的皮肤科医师接诊, 采用统一设计的调查表, 以询问的方式收集被调查者的一般情况, 根据诊断标准^[6]中的有关项目询问并记录患者病史、临床表现和体格检查情况, 患者进行嗜酸粒细胞 (EOS) 计数、血清 IgE 测定和过敏原测试。

1.2 入选标准及排除标准 入选标准: 符合 2016 年张建中^[6]提出的成人/青少年 AD 诊断的中国标准且年龄超过 60 岁。诊断标准: (1) 病程超过 6 个月的对称性湿疹; (2) 特应性个人史和/或家族史; (3) 血清总 IgE 升高和/或外周血嗜酸性粒细胞升高和/或过敏原特异性 IgE 阳性。第 1 条加第 2 条或第 3 条即可诊断。排除标准: (1) 患者在 2 周内系统使用过糖皮质激素、免疫抑制剂、抗组胺药物等药物治疗者; (2) 合并有需要治疗的其他皮肤疾病; (3) 有明确感染指征的患者。

1.3 血清 IgE 检测 所有患者都检测了血清总 IgE 和过敏原特异性 IgE (sIgE)。检测方法: 采用过敏原检测仪 (reader 100, 德国 Mediawiss 公司) 和试剂盒 (allergy screen test kit), 应用免疫印迹法检测, 系统检测 AD 患者血清总 IgE 和 sIgE, 包括户尘螨、屋尘、狗毛皮屑等 9 种吸入性过敏原和腰

果、鸡蛋白、牛奶等 9 种食入性过敏原。结果判读标准: 总 IgE < 100 IU/mL 为阴性, 总 IgE > 100 IU/mL 为阳性; 特异性抗体 (sIgE) 含量 < 0.35 IU/mL 为阴性, 高于 0.35 IU/mL 则为阳性。

1.4 统计学处理 采用 SPSS21.0 统计分析系统进行统计分析。所有计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 计数非等级资料以百分比表示, 检验水准 (α) 为 0.05。

2 结果

2.1 患者基本情况 2019 年 1 月—2020 年 12 月共入选 204 例患者我院门诊 AD 患者, 患者均来自于我院周边社区, 最大年龄 96 岁, 最小年龄 60 岁, 年龄 (70.51 ± 7.58) 岁; 其中男性 112 例, 年龄 (70.04 ± 6.85) 岁; 女性 92 例, 年龄 (71.09 ± 8.34) 岁。

2.2 临床表现结果 对患者发病情况、发病时间、发病部位等进行统计。瘙痒是患者最主要的症状, 绝大多数患者受瘙痒困扰; 男性患者和女性患者无差异。有特应性个人史和/或家族史者超过 39%, 女性高于男性 ($P < 0.05$, 表 1)。

表 1 患者发病情况表

观察项目	男性阳性率/%	女性阳性率/%	总阳性率/%
超过 6 个月的对称性湿疹 (皮炎) 病史	99.11 (111/112)	98.91 (91/92)	99.02
瘙痒	99.11 (111/112)	100.00 (92/92)	99.51
四肢屈侧皮炎	64.29 (72/112)	47.82 (44/92)	56.86
特应性个人史和/或家族史	25.89 (29/112)	55.43 (51/92)	39.22
哮喘史	17.86 (20/112)	17.86 (20/112)	22.55
过敏性鼻炎	20.54 (23/112)	23.91 (22/92)	20.06
过敏性结膜炎	25.00 (28/112)	23.91 (22/92)	29.90
AD 史	14.29 (16/112)	23.91 (22/92)	18.63

患者首次发病年龄分布主要在 40~70 岁 (表 2)。多数老年 AD 患者同时罹患 1 种或多种系统性疾病, 其中以高血压、失眠、糖尿病、口腔疾病等为多见 (表 3)。患者主要发病部位在躯干和下肢 (表 4)。

表2 首次发病年龄

第1次发病年龄/岁	男性阳性率/%	女性阳性率/%	总阳性率/%
<30	8.93 (10/112)	3.26 (3/92)	6.37
30~40	7.14 (8/112)	4.35 (4/92)	5.88
41~50	15.18 (17/112)	28.26 (26/92)	21.08
51~60	31.25 (35/112)	25.00 (23/92)	28.43
61~70	27.68 (31/112)	19.57 (18/92)	24.02
71~80	7.14 (8/112)	16.30 (15/92)	11.27
≥81	2.68 (3/112)	3.26 (3/92)	2.94

表3 伴随疾病统计表

疾病名称	病例数	发病率/%
高血压	123	60.29
口腔疾病	87	42.65
失眠	67	32.84
糖尿病	57	27.94
心脏疾病	39	19.12
慢性胃炎	37	18.14
便秘	27	13.24

表4 发病部位

部位	男性阳性率/%	女性阳性率/%	总阳性率/%
面部	9.82 (11/112)	3.26 (3/92)	6.86
上肢	8.92 (10/112)	6.52 (6/92)	7.84
下肢	18.75 (21/112)	19.57 (18/92)	19.12
全身	0.89 (1/112)	3.26 (3/92)	1.96
上肢和下肢	15.18 (17/112)	11.96 (11/92)	13.73
下肢和躯干	22.32 (25/112)	25.00 (23/92)	23.53
上肢和躯干	8.04 (9/112)	16.30 (15/92)	11.76
面部和上肢	16.07 (18/112)	14.13 (13/92)	15.20

2.3 患者实验室检查结果 患者总IgE阳性率为24.02%，男性阳性率大于女性（ $P<0.05$ ）。EOS总阳性率偏低（表5）。

表5 总IgE和嗜酸粒细胞（EOS）检测结果

检查项目	男性阳性率/%	女性阳性率/%	总阳性率/%
总IgE	28.57(32/112)	18.48(17/92)	24.02
EOS	3.57(4/112)	4.35(4/92)	3.92

血清sIgE检测结果 204例患者中，吸入性过敏原阳性者71例（34.80%），食入性过敏原阳性者42例（20.59%）。吸入性过敏原与食入性过敏原之间差异有统计学意义（ $P<0.05$ ，表6）。

患者血清sIgE中吸入组以狗毛皮屑（25.00%）、杨柳梧桐（25.49%）阳性率较高；

食入组以腰果（8.82%）、虾（9.31%）、蟹（8.33%）和鸡蛋白（8.33%）的阳性率较高。总体食入性过敏原阳性率较吸入性过敏原低（表7）。

表6 吸入性sIgE与食入性sIgE检测结果

N=204

组别	阳性例数	阴性例数	阳性率/%
吸入性过敏原	71	133	34.80
食入性过敏原	42	162	20.59

表7 特异性过敏原血清sIgE检测结果

吸入过敏原	阳性率/%	食入过敏原	阳性率/%
户尘螨	10.29	贝	2.94
屋尘	11.27	鸡蛋白	8.33
桑树	13.24	牛奶	5.39
猫毛皮屑	15.20	虾	9.31
狗毛皮屑	25.00	牛肉	5.39
蟑螂	14.22	蟹	8.33
矮豚草	5.88	芒果	5.88
杨柳梧桐	25.49	腰果	8.82

3 讨论

19世纪末以来，国际上不断推出过多个AD的诊断标准。其中Hanifin-Rajka标准^[7]为国际通用，被认为是说服力最强、最为可靠的“金标准”。但是因其内容较复杂，因此在大范围的流行病学调查研究中难以推广^[8-10]。随后提出的Williams标准（1990）通过在英国和罗马尼亚的不同人群中使用表明有着较高的敏感度和特异度^[11-12]。但该诊断标准项目包括6条，仍然比较多，不易被临床医生掌握和应用。2016年，张建中^[6]提出了成人/青少年AD诊断的中国标准，较为简洁，适宜临床应用。因此，本研究采用张建中教授标准。

目前AD的流行病学研究主要集中在儿童期，独立的成人期和老年的研究相对缺乏^[13]。现有独立的数据（非与儿童、成人一起）显示，在德国萨尔州老年（60~69岁）AD发病率为4%^[14]；波兰≥60岁老年人AD发病率是2%^[15]。国外有学者^[16-18]发现，部分患者发病规律异于传统AD发病模式，直接在成人时期初次发病，这部分人大多存在过敏性疾病家族史，且临床表现符合AD。国内有对老年湿疹有一定研究^[19-20]，但对老年AD的流行病学、症状等独立调查文献较少，因此对于老

年AD的诊断标准仍在不断探讨中。

本研究发现,老年AD男女发病率差异不明显,均以瘙痒为主要症状,患者发病部位在躯干和下肢或者躯干和下肢都有皮疹。50%以上患者发病过程持续在1年以上,80%以上的患者呈慢性迁延状态,35%以上患者持续发作,治疗相对棘手。患者总IgE检测阳性率在24.02%,且男性高于女性;EOS检测阳性率3.92%,总体阳性率不高,但具有诊断参考价值^[21-23]。

血清sIgE检测结果显示,吸入性过敏原阳性者率(34.80%)和食入性过敏原阳性者率(20.59%)都较高,部分患者还对多种过敏原过敏。进一步分析过敏原显示,生活环境中,多种过敏原都有可能成为过敏原,其中食入性过敏原以腰果、虾、蟹、鸡蛋白等为主要致敏物,其均为大分子的异种蛋白,提示患者尽量少摄入,避免诱发AD^[24]。吸入性过敏原以杨柳梧桐树、狗毛皮屑、桑树等为主。杨柳梧桐为常见植物,因此,在春夏发病季节应注意减少相关区域的暴露;狗毛皮屑为常见致敏原,提示近年发病率增高可能与患者养宠物有关,医师在诊疗时应多询问患者饮食习惯和居住环境,提醒患者远离过敏原^[25-26]。多数老年AD患者同时罹患1种或多种系统性疾病,其中高血压、糖尿病、心脏病等患者需要长期服用药物,部分药物也有致敏作用,多因素致敏,或许也是老年AD病程迁延的原因之一^[27]。

综上所述,老年AD诱发因素较多,病程较长,容易反复。患者多瘙痒明显;多种食入性和吸入性过敏原检测阳性并多伴随一种或多种系统性疾病,在诊疗时,需系统综合考虑。

利益冲突: 所有作者声明不存在利益冲突。

参考文献

- [1] TORRES T, FERREIRA E O, GONÇALO M, et al. Update on atopic dermatitis[J]. Acta Med Port, 2019, 32(9):606-613.
- [2] KRAFT M T, PRINCE B T. Atopic dermatitis is a barrier issue, not an allergy issue[J]. Immunol Allergy Clin North Am, 2019, 39(4):507-519.
- [3] KIM J, KIM B E, LEUNG D Y M. Pathophysiology of atopic dermatitis: clinical implications[J]. Allergy Asthma Proc, 2019, 40(2):84-92.
- [4] LEUNG D Y, BIEBER T. Atopic dermatitis[J]. Lancet, 2003, 361(9352):151-160.
- [5] WALDMAN A R, AHLUWALIA J, UDKOFF J, et al. Atopic dermatitis[J]. Pediatr Rev, 2018, 39(4): 180-193.
- [6] LIU P, ZHAO Y, MU Z L, et al. Clinical features of adult/adolescent atopic dermatitis and Chinese criteria for atopic dermatitis[J]. Chin Med J (Engl), 2016, 129(7):757-762.
- [7] HANIFIN J M, RAJKA G. Diagnostic features of atopic dermatitis[J]. Acta Derm Venereol (Stockh), 1980, (Suppl 92):44-47.
- [8] WILLIAMS H C, BURNEY P G, HAY R J, et al. The U. K. Working Party's diagnostic criteria for atopic dermatitis. I. Derivation of a minimum set of discriminators for atopic dermatitis[J]. Br J Dermatol, 1994, 131(3):383-396.
- [9] WILLIAMS H C, BURNEY P G, STRAEHAN D, et al. The U. K. Working Party's diagnostic criteria for atopic dermatitis. II. Observer variation of clinical diagnosis and signs of atopic dermatitis[J]. Br J Dermatol, 1994, 131(3):397-405.
- [10] WILLIAMS H C, BURNEY P G, PEMBROKE A C, et al. The U. K. Working Party's diagnostic criteria for atopic dermatitis. III. Independent hospital validation[J]. Br J Dermatol, 1994, 131(3): 406-416.
- [11] WILLIAMS H C, BURNEY P G, PEMBROKE A C, et al. Validation of the U. K. diagnostic criteria for atopic dermatitis in a population setting[J]. Br J Dermatol, 1996, 135(1):12-17.
- [12] POPESCU C M, POPESCU R, WILLIAMS H C, et al. Community validation of the United Kingdom diagnostic criteria for atopic dermatitis in Romanian schoolchildren[J]. Br J Dermatol, 1998, 138(3): 436-442.
- [13] SIDBURY R, KODAMA S. Atopic dermatitis guidelines: diagnosis, systemic therapy, and adjunctive care[J]. Clin Dermatol, 2018, 36(5):648-652.
- [14] WOLKEWITZ M, ROTHENBACHER D, LOW M, et al. Lifetime prevalence of self-reported atopic diseases in a population-based sample of elderly subjects: results of the ESTHER study[J]. Br J Dermatol, 2007, 156(4):693-697.
- [15] SYBILSKI A J, RACIBORSKI F, LIPIEC A, et al. Epidemiology of atopic dermatitis in Poland according to the epidemiology of allergic disorders in Poland (ECAP) study[J]. J Dermatol, 2015, 42(2):140-147.

- [16] BIEBER T. Atopic dermatitis[J]. *N Engl J Med*, 2008, 358(14):1483-1494.
- [17] TANEI R, HASEGAWA Y. Atopic dermatitis in older adults: a viewpoint from geriatric dermatology[J]. *Geriatr Gerontol Int*, 2016, 16(1):75-86.
- [18] TANEI R, KATUOKA K. Clinical analyses of atopic dermatitis in the aged[J]. *J Dermatol*, 2008, 35(9):562-569.
- [19] 王玉文, 蒙秉新. 老年泛发性湿疹 118 例临床分析[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2015, 29(8): 810-811. WANG Y W, MENG B X. Clinical analysis of 118 cases of senile extensive eczema[J]. *Chin J Derm Venereol*, 2015, 29(8):810-811.
- [20] 赵肖庆, 郑捷. 老年性湿疹的临床特征和预后研究[J]. 皮肤科学通报, 2019, 36(4):448-456. ZHAO X Q, ZHENG J. Clinical manifestations and prognosis of senile eczema[J]. *Dermatology Bulletin*, 2019, 36(4):448-456.
- [21] 赵珊珊, 高尚璞. 血清总IgE水平及外周血嗜酸性粒细胞计数在儿童特应性皮炎中的临床意义[J]. 中国民康医学, 2010, 22(18):2315, 2357. ZHAO S S, GAO S P. Clinical significance of total serum IgE level and peripheral blood eosinophil count in children's atopic dermatitis[J]. *Medical Journal of Chinese People's Health*, 2010, 22(18):2315, 2357.
- [22] 叶加建, 黄欣, 许少涵. 特应性皮炎患者血清总IgE与MIF检测的临床意义[J]. 中国实验诊断学, 2012, 16(5):817-819. YE J J, HUANG X, XU S H. Atopic dermatitis(AD) diagnosis based on quantitative measurements of serum total IgE and MIF[J]. *Chin J Lab Diagn*, 2012, 16(5):817-819.
- [23] 许银姬, 佟金平, 王惠娟. IL-10 基因多态性与特应性皮炎发生的相关性[J]. 基础医学与临床, 2010, 30(7):763-766. XU Y J, TONG J P, WANG H J. Association of IL-10 gene polymorphism with atopic dermatitis[J]. *Basic and Clinical Medicine*, 2010, 30(7):763-766.
- [24] WILLIAMS H C, CHALMERS J. Prevention of atopic dermatitis[J]. *Acta Derm Venereol*, 2020, 100(12): 380-388.
- [25] SALO P M, CALATRONI A, GERGEN P J, et al. Allergy-related outcomes in relation to serum IgE:Results from the National Health and Nutrition Examination Survey 2005—2006[J]. *J Allergy Clin Immunol*, 2011, 127(5):1226-1235.
- [26] WU K G, LI T H, CHEN C J, et al. Correlations of serum interleukin-16, total IgE, eosinophil cationic protein and total eosinophil counts with disease activity in children with atopic dermatitis[J]. *Int J Immunopathol Pharmacol*, 2011, 24(1):15-23.
- [27] ALI F, VYAS J, FINLAY A Y. Counting the burden:atopic dermatitis and health-related quality of life[J]. *Acta Derm Venereol*, 2020, 100(12):adv00161.
- [本文编辑] 王迪