

Алгоритм сбора анамнеза у пациента с жалобами на хронический зуд

Для определения направления диагностического поиска у пациентов с жалобами на зуд важно уточнить подробности анамнеза и характеристики зуда. Для структуризации информации можно использовать следующие вопросы:

Когда? Начало появления симптомов, их продолжительность

Как давно появились симптомы:
6 недель и более — хронический зуд, менее 6 недель — острый.

Периодичность зуда:
постоянный зуд характерен для соматической патологии (патология почек, холестаз, лимфома и др.), периодический зуд может быть симптомом ХСК.

Где? Локализация

Если зуд возник на первично воспаленной/измененной коже, причина, как правило, в зудящем дерматозе. Некоторые зудящие дерматозы могут приводить к генерализации зуда.

Зуд на первично неизменной (нормальной) коже может возникать из-за неврологических причин или системного заболевания.

Почему? Провоцирующие факторы

Связывает ли пациент возникновение зуда со следующими факторами: стресс, контакт с водой, холод, жар, физическая активность, контакт с внешними раздражителями или аллергенами, применение лекарственных препаратов?

С кем контактировал пациент? Провоцирующие факторы

Зуд, связанный с кожным контактом с животными, может указывать на аллергический характер зуда.

При незащищенных половых контактах в анамнезе важно исключить вероятность наличия ЗПП, сопровождающихся зудом (сифилис, ВИЧ).

Кто, помимо пациента, страдает от зуда?

При жалобах на зуд у всей семьи исключите чесотку и другие паразитозы.

Оцените характеристики зуда

Интенсивность зуда оценивается по визуальной аналоговой шкале и числовой рейтинговой шкале (0 = отсутствие зуда, 10 = самый сильный зуд, который можно себе представить).

Оцените характер зуда: наличие жжения, боли, покалывания, ощущения колющей боли.

Какие заболевания есть у пациента?

- Ранее установленные дерматологические заболевания / atopические заболевания.
- Соматическая патология: ХБП, заболевания печени, сопровождающиеся холестазом, сахарный диабет, железодефицит.
- Состояние ментального здоровья (тревожность, депрессия и др.).
- Какие препараты принимает пациент? Нет ли среди них прuritогенных препаратов?

ВИЧ — вирус иммунодефицита человека; ХБП — хроническая болезнь почек; ХСК — хроническая спонтанная крапивница.
Адаптировано из: Weisshaar E., Müller S., Szepietowski J. C. et al. European S2k Guideline on Chronic Pruritus. Acta Derm Venereol. 2025; 105: adv44220. Published 2025 Aug 22. Doi: 10.2340/actadv.v105.44220.