

全台異膚治療調查



異位性皮膚炎病友協會

聯絡電話 0910770067

異位性皮膚炎病友協會 收



電話：02-23936557

台北市中正區衡陽路10號12樓

10045

編號：_____（研究人員填寫）

問卷說明

您好：

這是一份臺灣異位性皮膚炎病友協會所發起針對異位性皮膚炎的治療與控制情況的調查問卷，主要希望透過本問卷協助病友協會瞭解臺灣地區異位性皮膚炎的治療現況。問卷內容包含三個部份：基本資料、異位性皮膚炎近三個月所接受的治療、目前異位性皮膚炎控制的狀況(問卷詳細內容如附件)，此份問卷需要您每三個月填寫一次，總共填寫九次，每次約花費您十分鐘，感謝您撥冗填答。

本問卷將會蒐集與您有關的基本資料與疾病史，並以一個編號來代替您的名字及相關個人資料，問卷中所填寫的資料將會與本同意書分開存放於協會之上鎖櫃中，不會洩漏給協會以外的第三者。未來協會將定期整理運用所有人填寫問卷後的結果，去除個資後進行分析統計，並整理成報告供協會與所有會員及醫護人員分享之用，以期提供在臺灣異位性皮膚炎病友更合適的治療，進而提升健康福祉。

本人瞭解並同意填寫本問卷

簽名：_____ 日期：_____年_____月_____日

填表日期：_____年_____月_____日

Taiwan Registry of Atopic dermatitis CarE (TRACE)

A. 基本資料

1. 性別：_____ 2. 身高：_____ 公分 3. 體重：_____ 公斤
4. 出生年(西元)：_____ 5. 年齡：_____
6. 連絡電話：_____ 7. 地址：_____

B. 病史

8. 初次診斷異位性皮膚炎約是 _____ 歲
9. 目前的異位性皮膚炎持續多久？ _____ 年 _____ 月 _____ 日
10. 目前看診的主要科別是(可重複勾選)：
- 皮膚科 兒科 過敏免疫科
- 家醫科 中醫
- 其他科 _____ 科
11. 有下列其他疾病嗎？(可重複勾選)
- 氣喘 過敏性鼻炎 過敏性結膜炎
- 高血壓 糖尿病 肝炎(慢性肝病)
- 腎功能不全 皮膚癌 其他癌症
- 心肌梗塞(心臟病) 中風 靜脈栓塞
- 肺栓塞 失眠 憂鬱症
- 其他 _____
12. 有抽菸習慣嗎？ 無 有，每天 _____ 支，抽 _____ 年
13. 有暴露到二手菸嗎？ 無 有

C. 治療(過去三個月內常用的治療，可重複勾選) 日期：_____年____月____日

1. 口服藥

- 無
- 抗組織胺 (止癢藥)
(如：艾來、驅異樂、停敏、勝克敏、普治敏……等)
- 類固醇藥 (如：prednisolone 普利多寧)
- 新體睦 (cyclosporine)
- 滅殺除炎錠 (methotrexate)
- 移護寧 (azathioprine)
- 喜繽果 (abrocitinib)
- 愛滅炎 (baricitinib)
- 瑞虎 (upadacitinib)
- 抗生素
- 其他口服藥：_____
- 不清楚

2. 針劑

- 無
- 類固醇針劑
- 杜避炎(dupilumab)針劑
- Lebrikizumab 針劑
- 抗生素針劑
- 其他針劑：_____

3. 外用局部藥膏

- 無
- 類固醇藥膏 (如：皚膚美得、臨得隆、可利舒……等)
- 醫立妥藥膏 (pimecrolimus)
- 普特皮藥膏 (tacrolimus)
- 適健膚藥膏 (crisaborole)
- 抗生素藥膏 (如：褐黴素、克林達黴素……等)
- 止癢藥膏 (如：強力施美、普膚……等)
- 其他藥膏：_____
- 不清楚

4. 紫外線光療(照光治療)

- 無
- UVA
- UVB

5. 冷凍治療
 無
 有
6. 濕敷治療
 無
 有
7. 乳液
 無
 有，使用_____乳液，一週_____次
8. 中草藥治療
 無
 有，服用_____中草藥
9. 民俗療法
 無
 有，_____療法
10. 營養補充品
 無
 有，服用_____營養補充品
11. 益生菌
 無
 有，使用_____益生菌
12. 其他治療/療法
 無
 有，_____治療/療法

D. 其他疾病(不是異位性皮膚炎)目前所接受的治療

- 無
- 口服藥：_____
- 針劑：_____
- 局部藥膏：_____
- 其他治療：_____

E. 目前異位性皮膚炎的狀況

1. 您自己覺得您異位性皮膚炎的嚴重程度(PtGA)

- 完全沒有 (0)
- 極輕微(幾乎快好了) (1)
- 輕微 (2)
- 中度 (3)
- 重度 (4)

2. 您目前癢的程度(0~100) _____ 分

0 分表示完全不癢，100 分表示極度地癢

3. 您對目前異位性皮膚炎的治療滿意嗎(0~100)? _____ 分

0 分表示非常不滿意，100 分表示非常滿意

F. 異位性皮膚炎控制工具 (ADCT)

請您圈選後並加總分數

步驟一. 每個 ADCT 問題的得分為 0~4 分，如上表所示

步驟二. 所有六個 ADCT 問題的分數總和為ADCT總分

(最低分數為 0 分，最高分數為 24 分)

ADCT 評估	0 分	1 分	2 分	3 分	4 分
1. 在過去一週，您會如何評價你的濕疹相關症狀？	沒有症狀	輕微	中度	嚴重	非常嚴重
2. 在過去一週，您有多少天因為濕疹而出現強烈的癢感發作？	完全沒有	1-2 天	3-4 天	5-6 天	每天
3. 在過去一週，您受濕疹的困擾有多大？	完全沒有	有一點	中度	非常	極度
4. 在過去一週，您有幾晚因為濕疹而難以入睡或睡不好？	都沒有	1-2 晚	3-4 晚	5-6 晚	每晚
5. 在過去一週，您的濕疹對您日常活動影響多大？	完全沒有	有一點	中度	很大	極度
6. 在過去一週，您的濕疹對您心情或情緒影響多大？	完全沒有	有一點	中度	很大	極度

ADCT 總分為：_____分

G. 以下請您的主治醫師或衛教師填寫

1. 目前的 IGA = _____ 分

2. 目前的 EASI Score = _____ 分

3. 目前的 BSA = _____ %

EASI Score

解剖部位	發紅 Erythema (0~3)	浮腫/丘疹 Edema/ Papulation (0~3)	抓痕 Excoriation (0~3)	苔癬化 Lichenification (0~3)	面積分數 Region score (0~6)	加權乘數 Multiplier	解剖部位分數
頭頸部	(+)	(+)	(+)	()	x	x0.1	
上肢	(+)	(+)	(+)	()	x	x0.2	
軀幹	(+)	(+)	(+)	()	x	x0.3	
下肢	(+)	(+)	(+)	()	x	x0.4	
EASI 總分由四個解剖部位分數加總(0~72分)							

主治醫師或衛教師簽名：_____