

بررسی سه ساله بیماریهای پوستی در درمانگاه پوست بیمارستان رازی

دکتر جواد گلچای

خلاصه

بیماریهای جلدی در استانهای گیلان و مازندران به دلیل مجاورت این استانها با دریای خزر و مناطق جنگلی و رطوبت بالا از ویژگیهای خاص برخوردار است. در این مطالعه که از سال ۱۳۶۷ به مدت سه سال در بیمارستان رازی رشت انجام گرفته مجموعاً تنوع بیماریهای جلدی در بیش از ۶۸۱۶ بیمار بررسی گردیده است. این مطالعه نشان می دهد که بیماریهای اگزما، قارچی، انگلی و باکتریایی بیشترین علت مراجعه را به خود اختصاص داده است.

مقدمه:

ویژگیهای خاص برخوردار است. فراوانی بعضی بیماریها در این منطقه از جمله گال، بیماریهای قارچی و طاولی نسبت به سایر نواحی ایران چشمگیرتر است. این مطالعه تنوع بیماریهای جلدی را نزد ۶۸۱۶ مراجعه کننده به درمانگاه پوست بیمارستان رازی رشت از سال ۱۳۶۷ لغایت ۱۳۷۰ مورد بررسی قرار داده است.

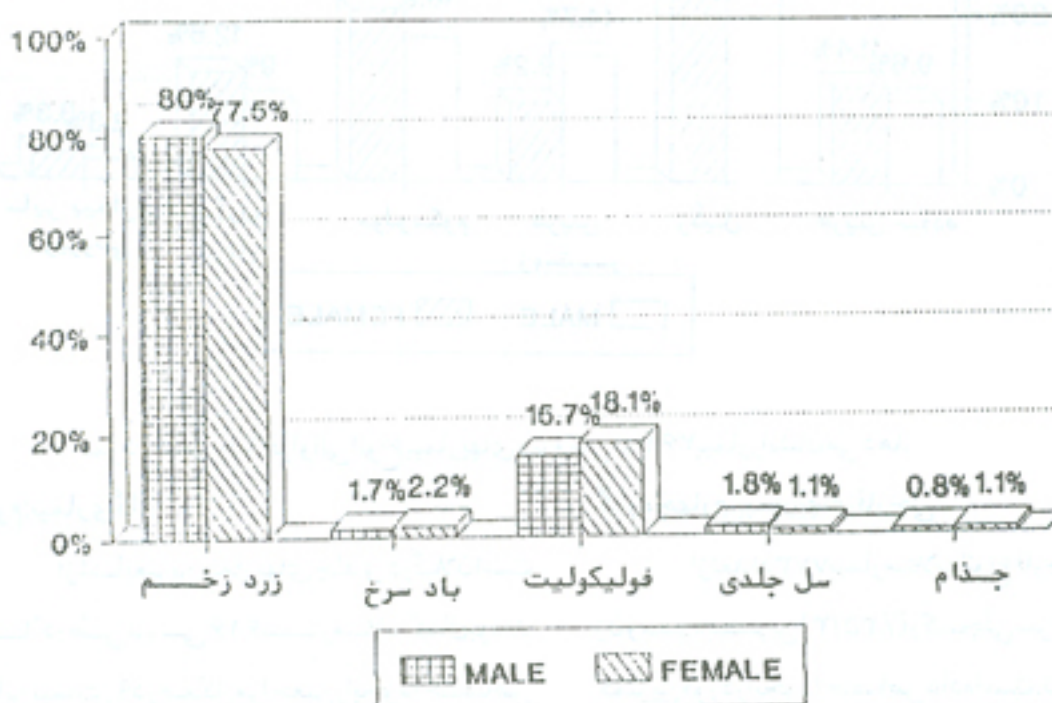
فراوانی انواع بیماریهای جلدی در هر منطقه ای تابع زمینه های سرشتی، وضعیت تغذیه، شرایط اقلیمی، استانداردهای اجتماعی و بهداشتی و بالاخره عادات آن منطقه است. بیماریهای پوستی در استان گیلان و مازندران به دلایل زیادی از جمله مجاورت با دریای خزر و جنگلهای انبوه و بالا بودن درجه رطوبت (گاهی تا ۹۸ درصد) و آب و هوای معتدل از

۱ استاد یار، متخصص بیماریهای پوست، بیمارستان رازی - رشت

روش بررسی

کلیه بیمارانی که مهرماه ۶۷ لغایت مهرماه ۷۰ به درمانگاه پوست مراجعه نمودند پس از معاینه بالینی به ۲ گروه تقسیم گردیدند. گروه اول بیمارانی که تشخیص بالینی آنها با استفاده از علائم سیمولوزیک به راحتی امکان پذیر بود که در این صورت تشخیص و مشخصات بیمار ثبت گردید و گروه دوم بیمارانی که نتوانید تشخیص بالینی آنها نیاز به استفاده از بیوپسی و سایر امکانات آزمایشگاهی داشت که اطلاعات مربوط به این گروه پس از انجام آزمایشات لازم جمع آوری گردیده است.

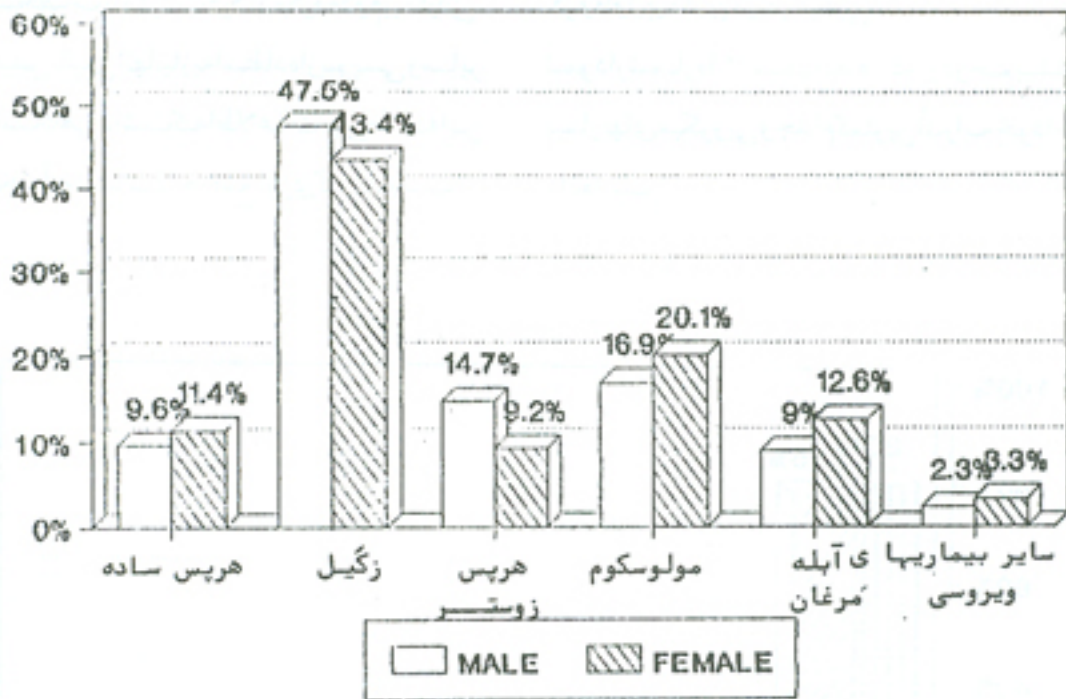
در طی بررسی مجموعاً ۲۰۰ بیمار بیوپسی شدند ۱۸۰ بیمار آزمایش فارچ شناسی و ۱۰ بیمار از نظر ریاسیل هانس، ۵ بیمار از نظر سل جلدی و ۱۵ بیمار از نظر لیشمانیوز مورد بررسی آزمایشگاهی قرار گرفتند. بیمارانی به ۱۶ گروه اصلی شامل بیماریهای مهم و شایع و یک گروه بیماریهای کمیاب طبقه بندی گردیدند. گروه اول بیماریهای میکروبی. نمودار شماره (۱) نشان میدهد که زرد زخم بیشترین علت بیماریهای میکروبی و جذام کمترین آن را به خود اختصاص داده است.



نمودار شماره (۱): فراوانی انواع بیماریهای میکروبی در ۱۴۵ بیمار نشان می دهد

زگیل شایعترین بیماری ویروسی درد و جنس می باشد
(۴/۴۵ درصد).

گروه دوم: بیماریهای ویروسی
از مجموع ۶ گروه بیماریهای ویروسی که شامل ۳۶۱ بیمار
است (نمودار شماره ۲)



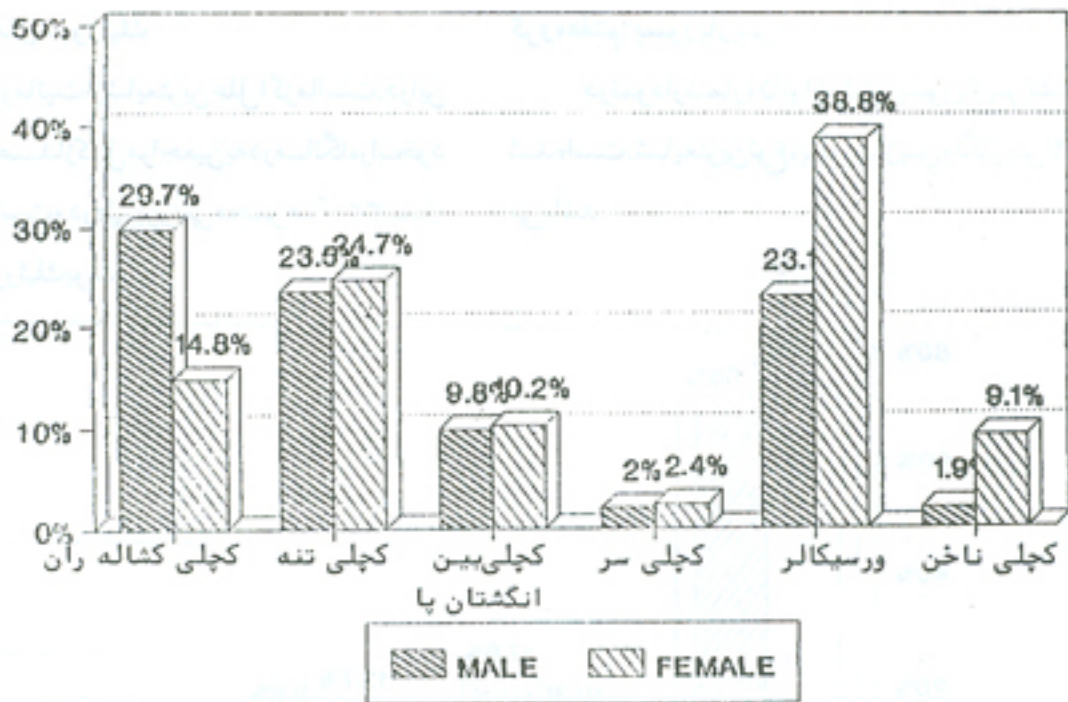
نمودار شماره (۲) فراوانی انواع بیماریهای ویروسی در ۳۶۱ بیمار را نشان می دهد

گروه چهارم: بیماریهای قارچی

گروه سوم: بیماری گال

از تعداد ۷۷۳ بیمار مبتلا به انواع قارچها و رسیکالرد در
زن و مرد بیشترین (۳/۳۵٪) و کمترین (۴/۲٪) یعنی
کمترین مورد را بخود اختصاص داده است. نمودار شماره (۳)

از شایعترین بیماریهای جلدی در گیلان است
مجموعاً در طی بررسی ۱۶ بیمار مبتلا به گال بودند
بنابراین این بیماری ۹ درصد کل مراجعین را بخود اختصاص
داده است.

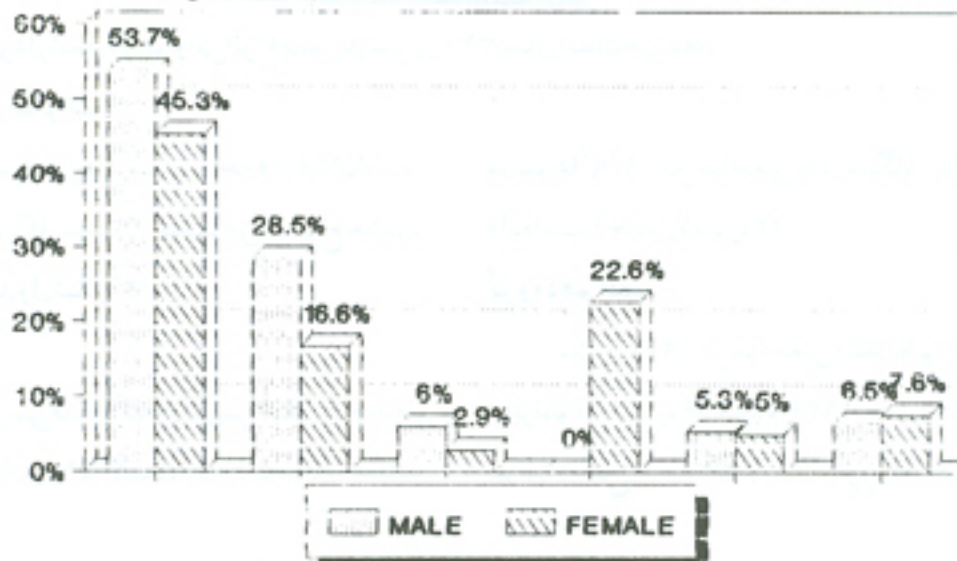


نمودار شماره (۳): فراوانی انواع بیماریهای فارژی در ۷۷۳ بیمار را نشان می دهد

گروه پنجم: بیماریهای اگزمایی

در این گروه انواع اگزماها به اگزمای سیوریک مورد از مجموع ۸۲۰ بیمار مبتلا به اگزما، اگزمای تماسی شایعترین

بررسی قرار گرفته است. برابر نمودار شماره (۴) علت را بخود اختصاص داده است (۴۸/۵٪).



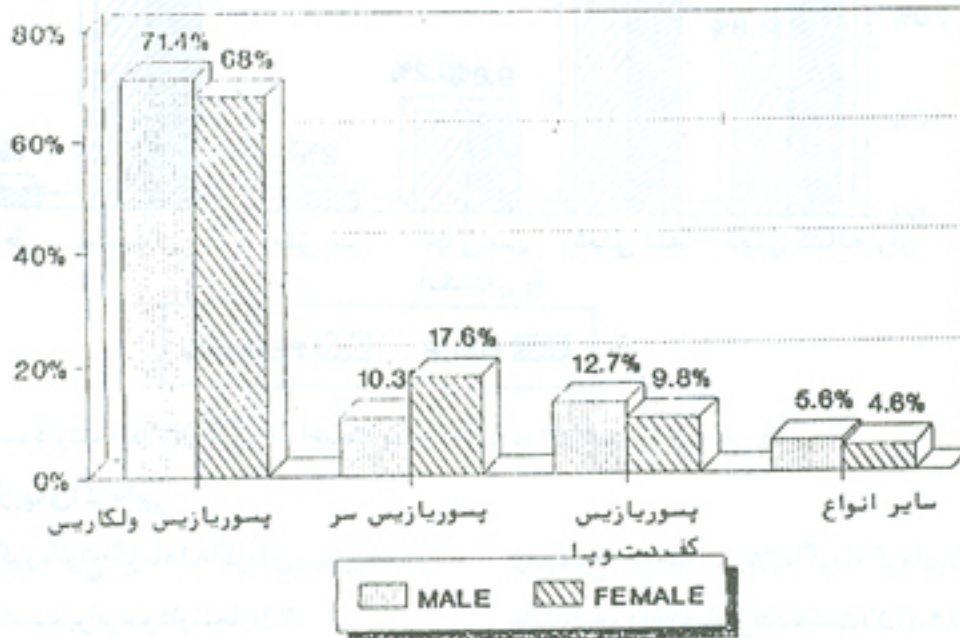
نمودار شماره (۴): فراوانی انواع بیماریهای اگزمایی در ۸۲۰ بیمار را نشان می دهد.

گروه هشتم: آگزمای سبورئیک

این درماتیت از شایعترین علل آگزما است. در این بررسی ۴/۶ درصد از کل مراجعین به درمانگاه را بخود اختصاص داده است و در طی بررسی مجموعاً ۳۲۰ بیمار مبتلا به آگزما سبورئیک بودند.

گروه هفتم: پسوریازیس

در نمودار شماره ۵ انواع بالینی پسوریازیس نشان داده شده است. شایعترین نوع، پسوریازیس و لگاریس ۶۹/۴٪ می باشد.



نمودار شماره ۵: فراوانی انواع پسوریازیس در ۳۲۰ بیمار را نشان می دهد.

گروه هشتم: گزش حشرات

گزش حشرات از علل شایع مراجعه در گیلان است. مجموعاً ۳/۴ درصد کل بیماران اختصاص به انواع حشره گزیدگی داشت. جدول شماره ۲

مجموعاً ۹/۹٪ کل مراجعین به درمانگاه را بخود اختصاص داده است (جدول شماره ۲).

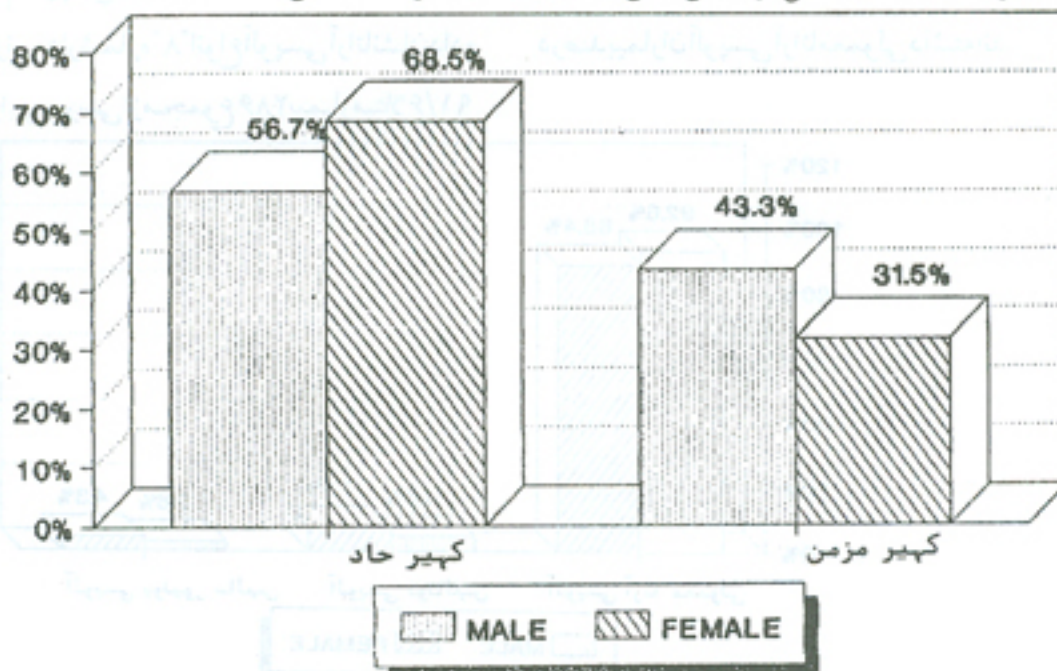
گروه نهم: کهیر

گروه نهم: آگنه

در این بررسی فقط آگنه و لگاریس منظور گردیده از مجموع ۶۷۵ بیمار مبتلا به آگنه نسبت زن به مرد ۲ به یک و

بیش از ۲/۸٪ کل مراجعین مبتلا به انواع کهیر می باشد. برابر نمودار شماره ۶ از مجموع ۱۹۳ بیمار مبتلا به کهیر ۱۲۰ نفر مبتلا به نوع حاد و ۷۳ نفر مبتلا به نوع مزمن بوده است.

مجموعاً کپیر حاد ۶۲/۱ درصد کل مراجعین به این بیماری را به خود اختصاص داده است.

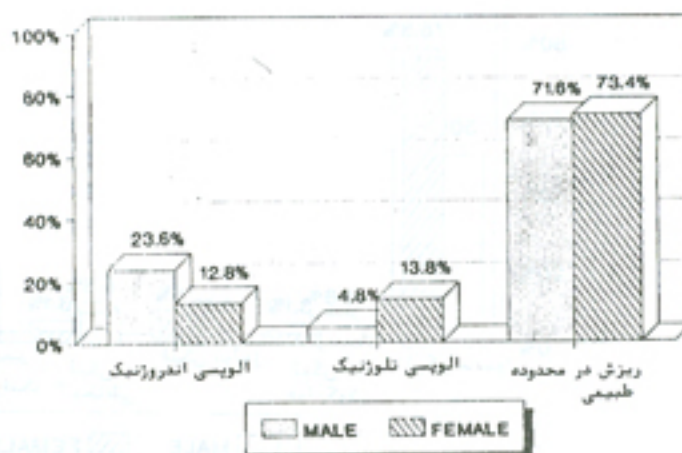


نمودار شماره ۶: فراوانی انواع کپیر در ۱۹۳ بیمار نشان می دهد.

گروه یازدهم: ریزش مو

مربوط به افرادی است که در معاینه بالینی ریزش حقیقی مو ندارند و از مجموع ۶۹۰ بیمار ۵۰۱ بیمار مربوط به این گروه است (۷۲/۶٪).

یکی از علل شایع مراجعه به درمانگاه های پوست ریزش مومی باشد، برابر نمودار شماره ۷ بیشترین مراجعه



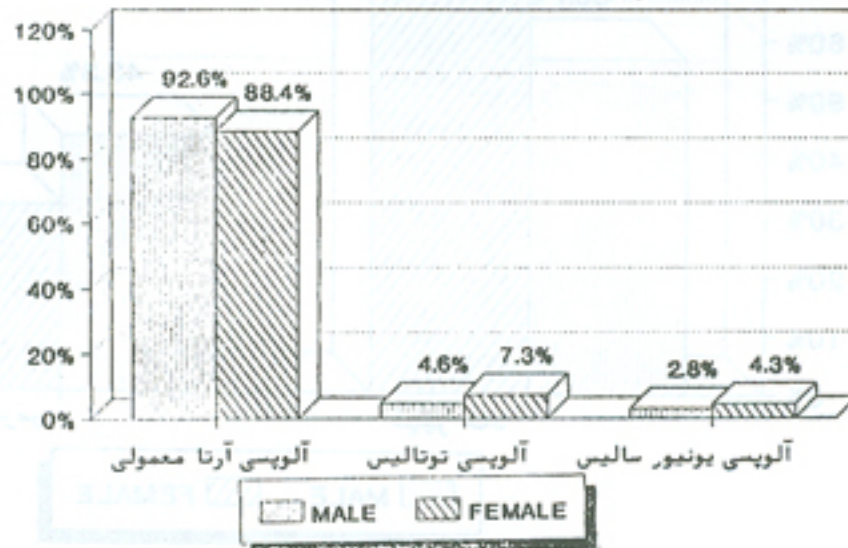
نمودار شماره ۷: فراوانی ریزش مو در ۶۹۰ بیمار نشان داده شده است.

گروه دوازدهم: آلپسی آراتا

درصد بیماران آلپسی آراتا معمولی داشته‌اند.

در نمودار شماره ۸ انواع آلپسی آراتا نشان داده

شده است. در این بررسی از مجموع ۲۸۶ بیمار مبتلا ۹۱/۶



نمودار شماره ۸: فراوانی انواع آلپسی آراتا در ۲۸۶ بیمار نشان می‌دهد.

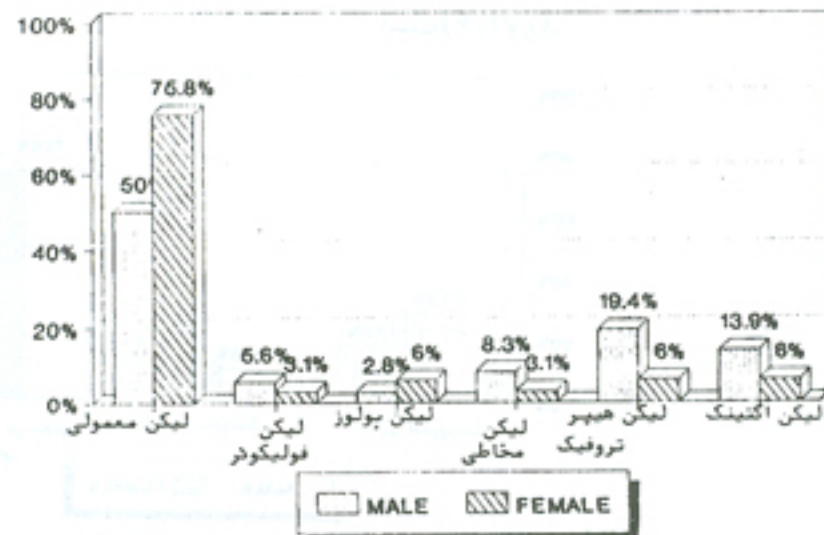
گروه سیزدهم: لیکن پلان

دو جنس شایعترین انواع را بخود اختصاص داده است

نمودار شماره ۹ مبتلایان به انواع لیکن پلان نشان

مجموعاً ۶۲/۳٪ کل بیماران مربوط به این گروه است.

می‌دهد. بیماری در مردان شایعتر ولیکن پلان معمولی در هر



نمودار شماره ۹: فراوانی انواع لیکن پلان در ۶۹ بیمار نشان می‌دهد.

گروه چهاردهم: ملاسما

ملاسما از بیماریهای شایع نزد خانمهاست. شیوع ملاسما در مردان ایرانی از سایر کشورها بیشتر است. مجموعاً ۲۴۰ بیمار که از این تعداد ۱۷ نفر مرد بودند در مطالعه منظور شدند (جدول شماره ۲).

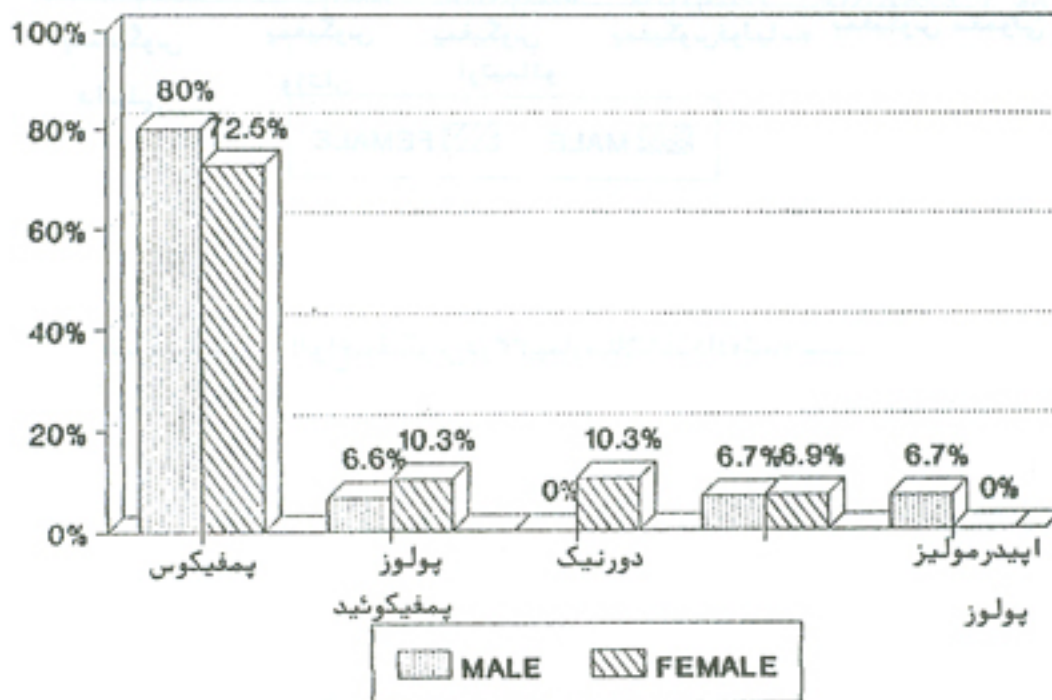
گروه پانزدهم: ویتیلیگو

در طی بررسی ۱/۵ درصد کل مراجعین به کلینیک مبتلا به ویتیلیگو بودند این میزان از بسیاری کشورهای آسیایی کمتر است.

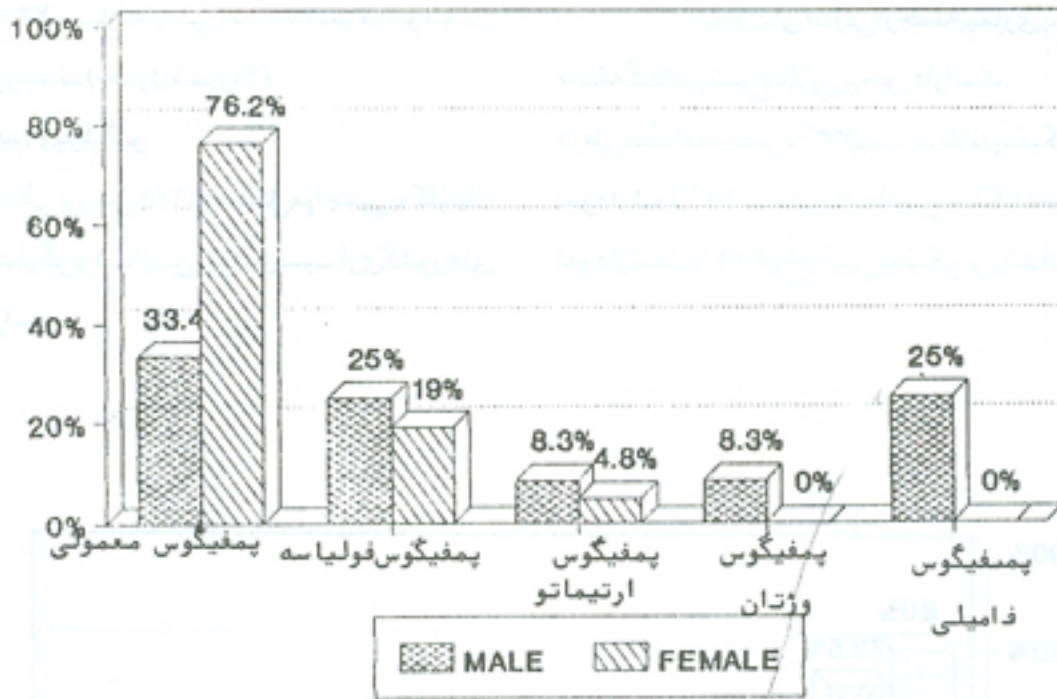
نسبت زن به مرد در این بررسی ۱/۷ و بیشترین موارد در سنین ۱۷-۲۴ سالگی است.

گروه شانزدهم: بیماریهای طاوولی

بیماریهای طاوولی از جمله بیماری همفیکوس در منطقه گیلان از شیوع بالایی برخوردار است. در طی مطالعه مجموعاً ۳۳ بیمار مبتلا به همفیکوس بودند. نمودار شماره ۱۰ "بیماریهای طاوولی به تفکیک نوع و جنس و نمودار شماره ۱۱" انواع بالینی همفیکوس را نشان می دهد.



نمودار شماره ۱۰: فراوانی انواع بیماریهای طاوولی در ۴۴ بیمار را نشان می دهد



نمودار شماره ۱۱: انواع پمفیکوس در ۳۳ بیمار مبتلانشان داده شده است.

گروه هفدهم: سایر بیماریها

مراجعه‌کنین که تعداد آنها از ۴۰ مورد کمتر است نشان داده شده است.

جدول شماره ۱۲: سایر بیماریهای نادر و در مجموع

شماره	نوع بیماری	تعداد	شماره	نوع بیماری	تعداد
۱	ملانوم	۲	۲۹	سیاه زخم	۲
۲	اونیکولیزیس	۱۴	۳۰	کیست اپیتال	۲۰
۳	واریس	۴۰	۳۱	آفت	۳۰
۴	گراتوز سبورئیک	۱۲	۳۲	کانسر سلول بازال	۸
۵	لنفوم جلدی	۳	۳۳	کانسر سلول اسکواموس	۴
۶	پاراپسوریازیس	۱۸	۳۴	P.rp	۲
۷	خال کوبی	۷	۳۵	واسکولیت	۱۲
۸	کونوره	۳	۳۶	لوپوس اریتماتوئید جلدی	۲۲
۹	سندرم سوئیت	۳	۳۷	لوپوس سیستمیک	۲
۱۰	درمانوفیبروم	۱۰	۳۸	اسکلرودرمی	۲
۱۱	حساسیت دارویی	۱۷	۳۹	درمانومیزیوت	۱
۱۲	درمانوز حاملگی	۱۱	۴۰	درمانیت استاز	۱۱
۱۳	آمپلوتیدوز اولیه پوست	۴	۴۱	پوست خشک	۳۰
۱۴	آمپلوتیدوز اولیه	۱	۴۲	نورفیبروما توز	۳
۱۵	موکوسل	۵	۴۳	توبروز اسکلووز	۲
۱۶	ماستوسیتوز	۶	۴۴	آنژیوم اسپایدر	۱۵
۱۷	سارکوم کاپوزی	۳	۴۵	سیرنگوما	۴
۱۸	انواع ایکتیوز	۷	۴۶	تریکوپیتیلیوما	۸
۱۹	گراتولوم آنولر	۵	۴۷	خال انترادرمال	۳۶
۲۰	داریبر	۲	۴۸	خارش مسنها	۲۶
۲۱	باون	۴	۴۹	لنتیگو	۱۳
۲۲	خال ملانوسیتیک	۸	۵۰	میلیا	۱۹
۲۳	سفید شدن مو	۶	۵۱	پوروما	۲
۲۴	خال آبی	۴	۵۲	کراتوز آفتاب	۱۵
۲۵	لکودرما	۱۸	۵۳	شالازیون	۳
۲۶	سارکوئیدوز	۲	۵۴	کک و مک	۱۳
۲۷	جنسر	۱۲	۵۵	پورا پورا پیگمنتوزا	۴
۲۸	لنفوسیتوم پوستی	۴	۵۶	اولسرها	۵
جمع		۲۳۱	جمع		۳۱۲

جدول شماره ۱: فراوانی انواع بیماریهایی که موارد ابتلا آن کمتر از ۴۰ مورد است را نشان می دهد.

ردیف	انواع بیماریهای جلدی رانزد															جنس	
	بیماریهای عفونی	بیماریهای ویروسی	بیماری ککال	بیماری قارچی	بیماری اگزما	درمانیت سبورئیک	بثورات زرد	شتره گریک	اکتد و لگاریس	کپتیک	ریزش مو	الوسی آرئا	لیکن گلان	لاسم	ویبلیک		بیماری طاولی
۱-۲	زن	۲۹	۲۵	۵۳	۲۵	۳۸	۱۰	۴	۵۲	۲	۸	۲	۰	۰	۲	۱	۲۷
	مرد	۲۳	۲۶	۶۸	۲۰	۵۰	۷	۷	۴۴	۱	۱	۲	۰	۰	۰	۲	۱۷
۳-۹	زن	۵۳	۴۲	۵۰	۱۰	۲۲	۴	۲۰	۳۹	۲	۹	۱	۰	۰	۲	۰	۱۴
	مرد	۵۴	۴۸	۴۰	۸	۴۶	۵	۲۴	۳۴	۴	۲	۲	۰	۰	۶	۲	۱۲
۱۰-۱۲	زن	۲۲	۱۷	۲۷	۱۷	۲۶	۱	۱۱	۱۰	۳	۶	۲	۰	۰	۵	۰	۴۵
	مرد	۲۲	۳۵	۱۹	۹	۳۱	۳	۲۲	۱۲	۳	۸	۳	۱	۰	۱۲	۰	۴۲
۱۵-۲۴	زن	۳۷	۴۲	۹۴	۲۱۶	۷۲	۵۸	۲۶	۱۸۶	۲۶	۲۰۹	۷	۰	۰	۹	۰	۶۰
	مرد	۱۹	۳۶	۴۲	۹۴	۱۴۵	۳۹	۳۷	۲۷۱	۲۵	۳۷	۸	۰	۰	۹	۱	۵۵
۲۵-۳۹	زن	۳۷	۲۵	۱۰۶	۱۲۷	۸۴	۸۷	۳۰	۷	۳۵	۸۰	۷	۰	۰	۱۲	۵	۴۲
	مرد	۱۰۰	۱۹	۳۶	۷۷	۱۴۱	۳۲	۲۴	۸	۲۴	۹۹	۲۴	۰	۰	۱۷	۸	۵۱
۴۰-۴۴	زن	۸	۱۳	۱۵	۵۳	۳۷	۳۱	۲۰	۸	۲	۱۳	۱۶	۰	۰	۲	۵	۳۱
	مرد	۵	۵	۱۲	۲۸	۴۳	۱۳	۱۲	۱۷	۱۶	۱۱۲	۱۷	۰	۰	۸	۸	۲۷
۴۵-۴۹	زن	۲	۵	۱۶	۲۲	۲۲	۱۳	۲	۲	۱	۲	۲	۰	۰	۲	۲	۲۰
	مرد	۱	۵	۲	۱۷	۲۸	۳	۱۷	۲	۷	۱	۲	۱۰	۰	۲	۳	۲۷
۵۰-۶۲	زن	۰	۷	۷	۱۷	۱۰	۳	۱۱	۰	۱	۳	۱	۰	۰	۰	۲	۳۵
	مرد	۱	۹	۵	۱۱	۱۲	۱	۸	۰	۱	۲	۱	۰	۰	۰	۳	۲۱
۶۵-	زن	۰	۱	۲	۴	۷	۲	۲	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۱	۱۲
	مرد	۱	۰	۰	۰	۵	۰	۳	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۶	۲۲
جمع	زن	۲۳۸	۱۷۷	۴۹۰	۲۸۹	۳۱۹	۳۰۹	۱۲۶	۱۲۲	۳۳۸	۱۰۲	۳۱۴	۲۱۷	۳۶	۲۲	۱۸	۳۳۹
	مرد	۳۷۶	۱۸۲	۴۴۶	۴۸۲	۵۰۱	۱۱۱	۱۹۴	۱۱۳	۲۲۷	۸۹	۳۷۶	۶۹	۲۲	۷۰	۲۹	۳۴۸

جدول شماره ۲: فراوانی انواع بیماریهای جلدی رانزد ۶۸۱۶ بیمار مبتلا به تفکیک سن و جنس از سال ۱۳۶۷ لغایت ۱۳۷۰ در درمانگاه پوست بیمارستان رازی رشت را نشان می دهد.

نتیجه:

بیماریهای جلدی در استان گیلان به دلایل زیادی از جمله تماس با حیوانات اهلی در مناطق روستایی و شهری، رطوبت زیاد و درجه حرارت معتدل از تنوع خاصی برخوردار است. مجموعاً در این مطالعه ۸۱۶ بیمار مراجعه کننده به درمانگاه بیماریهای پوستی تحت معاینات بالینی و آزمایشگاهی قرار گرفته اند. این بررسی نشان می دهد که چهار بیماری شایع استان یعنی بیماریهای عفونی، انگلی، قارچی و اگزمایی مجموعاً بیش از چهل درصد از مراجعین را به خود اختصاص داده است. همچنین این مطالعه نشان می دهد که شیوع بیماریهای عفونی و قارچی تقریباً معادل کشورهای آسیایی و استرالیا بوده (۱) اما گال از غالب کشورهای آسیایی شایعتر است (ده برابر سنگاپور و

بیشتر برابر استرالیا (۲) اما شیوع بیماریهای اگزمایی از غالب کشورهای صنعتی اروپا و آسیا کمتر و معادل کشورهای افریقایی است.

در بررسی ماشیوع پسوریازیس و سبورئیک در ماتیت هر کدام ۴/۶ درصد ولیکن پلان و ویتیلیگو ۱ درصد کل مراجعین را بخود اختصاص داده است و این معادل آمارهای موجود از انگلستان است (۳). بالاخره نکته قابل توجه در این بررسی شیوع زیاد بیماریهای طاولی خصوصاً پمفیگوس در این منطقه است.

امید است این مجموعه توانسته باشد تا حدودی وضعیت بیماریهای جلدی را برای بررسیهای دقیقتر بعدی و احیاناً تهیه و تدوین طرحهای تحقیقاتی در اختیار همکاران گرامی قرار داده باشد.

REFERENCES:

- 1- Rook's Champion's Text Book of Dermatology , London, Blach well Scientific Publications 1-15, 1991.
- 2- Rajan V.S. Ann Acad Med (singapore) 12,83, 1983
- 3- Bowker N.C, Etal BR J Dermatol 95,137, 1976.

3- year-Long survey of skin Disease in the skin clinic.

Dr. Golchay J.

SUMMARY

It his survey we reviwed over 6816 patients in Gilan one of the northern humid provinces of Iran .

This survey showed that our major problem are bacterial, fungal and dermatitis.