

## شیوع بیماریهای پوستی واگیردار در زندانیان زندان لاکان

### شهرستان رشت

دکتر جواد گل چای\* - دکتر افشار رمضانپور\*\*

\*دانشیار گروه پوست-دانشکده پزشکی-دانشگاه علوم پزشکی گیلان

\*\*استیار بیماریهای پوست دانشگاه علوم پزشکی گیلان بیمارستان رازی

#### چکیده

**مقدمه:** زندگی در محیط های بسته و پرتراکم باعث افزایش شیوع بسیاری از بیماری ها از جمله بیماریهای پوستی واگیردار می شود. زندان یکی از مکان های پرجمعیت می باشد که می تواند نقش مهمی در اشاعه بسیاری از بیماریها از جمله بیماریهای پوستی واگیردار داشته باشد.

**هدف:** این مطالعه با هدف تعیین شیوع بیماریهای پوستی واگیردار (گال - شپش - زگیل - عفونتهای پوستی درماتوفیتی و مولوسکوم) در زندانیان زندان لاکان شهرستان رشت در سال ۱۳۸۰ انتخاب گردید.

**مواد و روش ها:** در یک مطالعه مقطعی تمام زندانیان زندان لاکان رشت انتخاب گردیدند موارد مشکوک به آلودگی مورد معاینه بالینی قرار گرفت.

**نتایج:** از مجموع ۲۱۰۰ نفر زندانی مورد مطالعه ۲۰۵۵ نفر مرد و ۴۵ نفر زن بودند که ۳۵۶ نفر مبتلا به انواعی از بیماریهای مذکور بودند. بیشترین شیوع در ارتباط با عفونتهای قارچی درماتوفیتی در نواحی مختلف بدن به میزان ۶/۲۸٪، شپش ۵/۱٪، گال ۴/۵٪ و زگیل ۱٪ بود. عفونت با ویروس عامل مولوسکوم وجود نداشت. کمترین سن مبتلایان ۱۸ سال و بیشترین ۷۰ سال و میانگین سنی  $36/38 \pm 11/84$  بود.

**نتیجه گیری:** این بررسی وضعیت کلی و مشکلات عمده پوستی را در زندانیان زندان لاکان شهرستان رشت نشان می دهد. انتظاری رودباتلاش مسئولین زندان و مقامات بهداشتی راهکارهای مناسب جهت پیگیری و درمان بموقع بیماریهای عفونی شایع پوستی در زندان تدوین و اجرا گردد.

**کلید واژه ها:** بیماریهای پوست/ بیماریهای واگیر/ همه گیری شناسی

#### مقدمه

زندان یک محیط بسته و پرتراکم از نظر جمعیت می باشد که می تواند نقش مهمی در اشاعه بسیاری از بیماریها از جمله بیماریهای پوستی واگیردار داشته باشد. بدلیل اهمیت بهداشت این محیط و نیز بدلیل ارتباط تنگاتنگی که زندانیان با هم و نیز سایر افراد جامعه بصورت مستقیم و غیرمستقیم دارند، می تواند باعث افزایش مشکلات بهداشتی جامعه گردد.

اکثر بررسیهای انجام شده در زمینه تعیین شیوع بیماریهای فوق بیشتر در سنین پایین صورت گرفته است. در یک بررسی بر روی زندانیان شهر تگزاس از مجموع ۱۷۰۲۱۵ نفر در سال ۹۸-۱۹۹۷ بیماریهای عفونی با شیوع ۲۹/۶ درصد جزو

شایعترین بیماریها بودند (۱)، اگرچه از بیماریهای پوستی واگیردار گزارش نشده است. همچنین بررسی دیگر بر روی ۱۱۶ نفر زندانی مرد سیاهپوست افریقائی، ۱۱ مورد بیماری گال گزارش گردید (۲)، در کشور ما در یک بررسی بر روی ۳۵۲۵ نفر زندانی در زندان مرکزی شهرستان کرمان، شپش ۴/۶ درصد، گال ۱/۲ درصد و درماتوفیت با ۳/۷ درصد گزارش شده است (۳)، لذا باتوجه به اهمیت بهداشت زندانی و نقش زندان در اشاعه بیماریهای واگیردار از جمله بیماریهای پوستی واگیردار این بررسی با هدف تعیین شیوع بیماریهای فوق انتخاب گردید تا علاوه بر

ارزیابی، با انعکاس آن به مسئولین بهداشتی از جمله مسئولین زندان برنامه ریزی و اقدام مناسب صورت گیرد

### مواد و روش‌ها

مطالعه بصورت مقطعی در سال ۱۳۸۰ انجام شد و برای تعیین شیوع بیماریهای فوق، زندانیان زندان لاکان شهرستان رشت که براساس احکام قضایی زندانی بودند، انتخاب گردیدند پس از اخذ مجوز لازم از سرپرستی اداره کل زندانهای استان و نیز مسئولین زندان و با کمک مسئولین بهداشتی زندان مطالعه با گرفتن مشخصات زندانی و تاریخچه از تمام افراد زندانی و ثبت آن در پرسشنامه شروع گردید و در هر مورد در صورت وجود بیماری احتمالی با معاینه بالینی، ارزیابی بیشتر انجام شد. تشخیص بیماری عمدتاً بصورت بالینی و با استفاده از ابزار آزمایشگاهی مورد تأیید قرار گرفتند. سپس داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون کای-دو تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. بیماری واگیردار پوستی طبق تعریف شامل بیماریهایی می‌شوند که در آن عوامل عفونی پوستی بطور مستقیم از طریق شخص آلوده یا غیر مستقیم از طریق محیط آلوده به مستعد منتقل می‌شوند. در این موارد می‌توان عواملی

همچون عفونت با قارچهای درماتوفیتی، زگیل، مولوسکوم رانام برد.

### نتایج

از مجموع ۲۱۰۰ نفر زندانی، ۲۰۵۵ نفر مرد و ۴۵ نفر زن بودند و تعداد کم نمونه‌های مونث در این بررسی بدلیل تعداد کم زندانی زن بود. محدوده سنی افراد مبتلا ۱۸ سال تا ۷۰ سال با میانگین سنی  $36/38 \pm 11/84$  بود (جدول شماره ۱). ۳۵۷ نفر مبتلا به بیماریهای مختلف پوستی بودند که از این تعداد فقط ۲ نفر زن مبتلا به شپش سر زنده وجود داشت بنابراین عمده نتایج و بررسی بر روی افراد زندانی مرد می‌باشد. در جمعیت مورد مطالعه عفونت درماتوفیتی با شیوع ۶/۲۸ درصد بیشترین شیوع را داشت و بعد از آن بترتیب شپش ۵/۱ درصد، گال ۴/۵ درصد و زگیل ۱٪ بود. عفونت مولوسکوم وجود نداشت. توضیح بیماریهای مختلف در بیماران در (جدول شماره ۲) ذکر گردیده است. در این بررسی ۲۲۲ نفر (۱/۶۲٪) از بیماران کمتر از یکسال سابقه اقامت در زندان داشتند (جدول شماره ۳)، و ۱۸۶ نفر (۱/۵۲٪) از بیماران فاقد سابقه زندانی شدن داشتند (جدول شماره ۴).

جدول شماره ۱: بیماریهای واگیردار پوستی برحسب سن زندانی ها

شماره توزیع	تعداد کل	طیف سنی						تعداد درماتوفیت درصد
		۰-۱۹	۲۰-۲۹	۳۰-۳۹	۴۰-۴۹	۵۰-۵۹	بالای ۶۰	
۱۳۲	۱۰۰٪	۱	۳۴	۳۴	۳۵	۱۵	۱۳	تعداد درماتوفیت درصد
۹۵	۱۰۰٪	۳	۳۶	۲۲	۱۹	۹	۶	تعداد گال درصد
۱۰۹	۱۰۰٪	---	۳۹	۴۱	۱۹	۷	۳	تعداد شپش درصد
۲۱	۱۰۰٪	---	۸	۷	۶	---	---	تعداد زگیل درصد
۳۵۷	۱۰۰٪	۴	۱۱۷	۱۰۴	۷۹	۳۱	۲۲	تعداد کل درصد

جدول  
۲:  
فراوانی

## بیماریهای واگیردار پوستی

نوع بیماریهای واگیردار پوستی	تعداد	درصد
درماتوفیت	۱۳۲	۳۷/۰
گال	۹۵	۲۶/۶
شپش	۱۰۹	۳۰/۵
زگیل	۲۱	۵/۹

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی بیماریهای پوستی واگیردار برحسب طول مدت زندان

تعداد کل	طیف سنی						تعداد درماتوفیت درصد
	۰-۱۱ ماه	۱۲-۲۳ ماه	۲۴-۳۵ ماه	۳۶-۴۷ ماه	۴۸ ماه	بالای ۴۸ ماه	
۱۳۲	۹۵	۱۷	۱۱	۳	۶	۶	تعداد درماتوفیت درصد
۹۵	۶۷	۱۰	۱۰	۲	۶	۶	تعداد گال درصد
۱۰۹	۴۷	۱۶	۲۶	۱۳	۷	۷	تعداد شپش درصد
۲۱	۱۳	۴	۲	۱	۱	۱	تعداد زگیل درصد
۳۵۷	۲۲۲	۴۷	۴۹	۱۹	۲۰	۲۰	تعداد کل درصد

جدول شماره ۴: توزیع فراوانی بیماریهای واگیردار پوستی برحسب سابقه قبلی زندانی شدن

جمع کل تعداد درصد	(سابقه زندانی شدن در گذشته)				
	عدم سابقه تعداد درصد	یکبار سابقه تعداد درصد	۲ بار تعداد درصد	بالای ۲ بار تعداد درصد	
٪۱۰۰ ۱۳۲	٪۵۹/۱ ۷۸	٪۱۸/۹ ۲۵	٪۷/۶ ۱۰	٪۱۴/۴ ۱۹	درماتوفیت
٪۱۰۰ ۹۵	٪۴۲/۱ ۴۰	٪۱۶/۸ ۱۶	٪۱۱/۶ ۱۱	٪۲۹/۵ ۲۸	گال
٪۱۰۰ ۱۰۹	٪۵۱/۴ ۵۶	٪۲۷/۵ ۳۰	٪۱۱/۹ ۱۳	٪۹/۲ ۱۰	شپش
٪۱۰۰ ۲۱	٪۵۷/۱ ۱۲	٪۲۸/۶ ۶	---	٪۱۴/۳ ۳	زگیل
٪۱۰۰ ۱۰۹	٪۵۲/۱ ۱۸۶	٪۲۱/۶ ۷۷	٪۹/۵ ۳۴	٪۱۶/۸ ۶۰	جمع کل

### بحث و نتیجه گیری

اکثر مطالعات موجود در زمینه تعیین شیوع بیماریهای پوستی و آگیردار بر روی افراد با سنین پایین انجام شده است که در آن شیوع مختلفی از بیماریهای فوق در نواحی مختلف جغرافیایی گزارش شده است.

در یک بررسی بر روی دانش آموزان پسر ۱۹-۱۱ ساله در یک منطقه در کشور عربستان سعودی شیوع شپش سر ۹/۶ درصد زگیل معمولی ۳/۹ درصد و درماتوفیت پا ۱/۹ درصد گزارش گردید.

طولانی‌تر نسبت به بقیه عفونتها و عدم وجود سابقه بیماری از قبل نمی‌توان گفت که عفونت فوق صرفاً در زندان ایجاد شده است و نیز مواردی که در یک بیمار همزمان دو عفونت وجود داشته باشد ما در بررسی خود پیدا نکرده‌ایم.

همچنین از مقایسه نتایج فوق و بررسی دیگران مشخص می‌شود که شیوع بعضی از عفونتهای پوستی واگیردار (برای مثال زگیل) با افزایش سن کاسته می‌شود. و برعکس بعضی از عفونتهای پوستی (برای مثال درماتوفیتوز) با افزایش سن بیشتر می‌شوند. و از طرف دیگر بنظر می‌رسد که عوامل دیگری مثل شرایط اقلیمی و جغرافیایی منطقه فقر و بهداشت ضعیف نیز نقش داشته باشند و نیز با توجه به نتایج بررسی ما بنظر می‌رسد که تراکم جمعیت و تماس نزدیک در نواحی بسته و محدود نقش مهمی در اشاعه بیماریهای فوق داشته باشد. لذا با توجه به شیوع بیماریهای پوستی واگیردار در نواحی پرجمعیت مثل زندان ضرورت توجه مراقبین و مسئولین بهداشتی زندان در ترویج و آموزش همگانی و ارجاع بموقع بیماران و همچنین لزوم بهینه سازی محیط زندان را طلب می‌نماید.

(۴). همچنین در بررسی بر روی ۲۸۷۶ نفر از جمعیت یک روستا در کشور تانزانیا شیوع شپش ۵/۳ درصد، عفونتهای درماتوفیتی ۵/۱ درصد و گال ۶ درصد گزارش گردید (۵) و نیز در یک بررسی بر روی ۱۰۰۰ نفر از جمعیت عمومی در پرتغال شیوع زگیل معمولی ۱/۵ درصد و شپش و گال ۱/۲ درصد بود (۶). در کشور ما در یک بررسی بر روی زندانیان مرکزی شهر کرمان از مجموع ۳۵۲۵ نفر، شیوع شپش ۴/۶ درصد، گال ۱/۲ درصد و قارچ پا ۳/۷ درصد بود. علت مغایرت با نتایج ما (شپش ۵/۱ درصد، گال ۴/۵ درصد و عفونتهای درماتوفیتی ۶/۲۸ درصد) بدلیل شایع بودن بعضی از عفونتهای پوستی مثل گال در شمال کشور و نیز بدلیل رشد مطلوب عفونتهای درماتوفیتی در نواحی با آب و هوای معتدل و مرطوب می‌باشد.

در مطالعه ما اکثر بیماران فاقد سابقه زندانی شدن بودند و مدت اقامت در زندان در بیشتر بیماران کمتر از یک سال بود (جدول شماره ۳ و ۴)، این نکته با توجه به اینکه اکثر زندانیان را افراد بدون سابقه زندانی شدن و سابقه محکومیت کمتر از یکسال تشکیل می‌دهند قابل توجه است. ضمناً در رابطه با عفونت زگیل با توجه به دوره کمون

## منابع

- 1 Baillergeon J, Black SA, et al. The Disease Profile of Texas Prison Inmates. *Ann Epidemiol* 2000; 10(2):74-80.
2. Bouree P, Espinoza P, et al. Prevalance of Parasitic Diseases and HBV and HIV Viruses Among Black Africans in Prison. *Bull Soc Pathol Exot Filliales* 1988; 81(2): 173-82.
- ۳ - شمس الدینی، سعداله؛ نصیری کاشان، منصور؛ شریفی، ایرج؛ [و دیگران]: شیوع بیماریهای واگیردار پوستی در ندامتگاه مرکزی کرمان. فصلنامه بیماریهای پوست، ۱۳۷۹، سال ۴ شماره ۱، صص: ۱۹-۲۵.
4. Bahamdan K, Mahfouz AA, et al. Skin Diseases Among Adolescent Boys in Abha-Saudi Arabia. *Int J Dermatol* 1996; J 35(6): 405-7.
5. Handerson CA. Skin Disease in Rural Tanzania. *Int J Dermatol* 1996; 35(9): 640-2.
6. Massa A, Alves R, et al. Prevalancia Das Lesoes Cutaneas em Freixo DeEspada a Cinta. *Act Med Port* 2000; 13(5-6): 247-54.

## Prevalence of Contagious Skin Diseases in Rasht Lakan Prison

Golchie J, Ramezanpoor A.

### Abstract

**Introduction:** Living in close and crowd conditions can cause increase in many diseases including contagious skin diseases.

**Objective:** The aim of this study was to determine the prevalence of contagious skin diseases (Scabies, Pediculosis, Wart, Dermatophytosis and Molluscum) in Rasht Lakan prison in 2001-2002.

**Materials and Methods:** We selected all prisoners with more careful clinical exams for suspected cases.

**Results:** In this survey 2100 prisoner evaluated (2055 were male and 45 were female). We picked up 356 prisoners with various skin problems.

Dermatophytic infections with 6.28% were more prevalent than Pediculosis (5.1%), Scabies (4.5%) and Wart (1%). There was not any patient with Molluscum Virus. Age range was 18-70 years with mean age  $36.38 \pm 11.84$  years.

**Conclusion:** This study showed the situation of main skin problems in Rasht Lakan prison.

**Key words:** Communicable Diseases/ Epidemiology/ Skin Diseases

جدول شماره ۱: بیماریهای واگیردار پوستی برحسب سن زندانی ها

تعداد کل	طیف سنی						
	۰-۱۹	۲۰-۲۹	۳۰-۳۹	۴۰-۴۹	۵۰-۵۹	بالای ۶۰	
۱۳۲ ٪۱۰۰	۱ ٪۸	۳۴ ٪۲۵/۸	۳۴ ٪۲۵/۸	۳۵ ٪۲۶/۵	۱۵ ٪۱۱/۴	۱۳ ٪۹/۸	تعداد درماتوفیت درصد
۹۵ ٪۱۰۰	۳ ٪۳/۲	۳۶ ٪۳۷/۹	۲۲ ٪۲۳/۲	۱۹ ٪۲۰/۰	۹ ٪۹/۵	۶ ٪۶/۳	تعداد گال درصد
۱۰۹ ٪۱۰۰	---	۳۹ ٪۳۵/۸	۴۱ ٪۳۷/۶	۱۹ ٪۱۷/۴	۷ ٪۶/۴	۳ ٪۲/۸	تعداد شپش درصد
۲۱ ٪۱۰۰	---	۸ ٪۳۸/۱	۷ ٪۳۳/۳	۶ ٪۲۸/۶	---	---	تعداد زگیل درصد
۳۵۷ ٪۱۰۰	۴ ٪۱/۱	۱۱۷ ٪۳۲/۸	۱۰۴ ٪۲۹/۱	۷۹ ٪۲۲/۱	۳۱ ٪۸/۷	۲۲ ٪۶/۲	تعداد کل درصد