

بررسی توزیع بیماریهای پوستی نزد کودکان در شهر اصفهان و حومه

دکتر امیر هوشمند ممتاز ☆

دکتر محمد مشتاقی ☆☆

دکتر حسن قدیری ☆☆☆

خلاصه :

انواع بیماریهای پوستی نزد کودکانی که از مهرماه ۱۳۵۰ تا آخر شهریور ۱۳۵۱ بمرکز بهداشت امین و درمانگاههای پوست بیمارستانهای وابسته بدانسکده پزشکی مراجعه نمودند مورد مطالعه قرار گرفت در این بررسی توزیع انواع بیماریهای پوستی نزد ۶۵۷ کودک تعیین و با توزیع انواع این بیماریها نزد بالغین مقایسه شده است بطور کلی این مطالعه و بررسی نشان میدهد که در شهر اصفهان و حومه بیماریهای عفونی پوست در کودکان نسبت به سایر بیماریهای پوستی آنان بیشتر دیده میشود و نکات جالب توجه دیگر ضمن بحث و نتیجه گیری مطرح خواهد شد .

مقدمه :

بررسی میزان توزیع بیماریهای پوستی از قرن نوزدهم در کشورهای اروپائی شروع شده و بعداً در سایر کشورهای جهان بصور مختلف انجام گرفته است ولی بررسی توزیع این بیماریها در کودکان بندرت بعمل آمده و مطالعات دقیق اغلب مربوط به کلیه بیماران اعم از بالغین و کودکان بوده است .

بررسیها و آمارگیریهای اخیر در کشورهای مختلف آفریقائی پیرامون میزان توزیع بیماریهای پوستی نشان داده است که اکنون نحوه انتشار این بیماریها در آفریقا مشابه قرن نوزدهم در اروپاست .

* بخش داخلی (پوست) دانشکده پزشکی دانشگاه اصفهان

** گروه بهداشت دانشکده پزشکی دانشگاه اصفهان

*** گروه داخلی (اطفال) دانشکده پزشکی دانشگاه اصفهان

در این زمینه از مطالعاتی که در کشور کنیا بعمل آمده و با کشورهای همسایه و اروپای قرن نوزدهم مقایسه شده چنین برمیآید که بیماریهای از قبیل لوپوس و لگاریس، سیاه زخم، جذام، پلاگر، جرب و کچلیها که در قرن نوزدهم در اروپا شایع بوده است در حال حاضر به همان نسبت در آفریقا دیده میشود (۶).

بررسی توزیع بیماریهای پوستی در ایران بسال ۱۳۴۲ توسط دکتر مهرگان بعمل آمده ولی در آن آمار مربوط به بیماریهای پوستی کودکان معین نشده است (۲).
در این بررسی معلوم میگردد که در بیش از نیمی از بیماریهای پوستی کودکان عوامل عفونی دخالت دارد، لذا اقدامات بهداشتی، بهبود وضع اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی مردم در پیشگیری این بیماریها تأثیر بسزائی خواهد داشت.
از طرف دیگر مطالعات اپیدمیولوژیک در باره بیماریهای گرمسیری و عفونی نشان داده است، بیماریهای معینی فقط مخصوص مناطق گرمسیری هستند که آب و هوا و دیگر عوامل جغرافیائی در ایجاد آنها مؤثر است در حالیکه اکثر بیماریهای عفونی با بهبود وضع بهداشتی، اقتصادی و اجتماعی آن مناطق از بین رفته است (۳) در نتیجه میزان توزیع بیماریهای عفونی خصوصاً عفونتهای پوششی نزد کودکان یک ناحیه را میتوان معیار تعیین رشد و تکامل بهداشت آن منطقه دانست.

نحوه مطالعه :

مجموع بیماران مورد بررسی ۱۶۰۲ نفر بود که ۶۵۷ نفر آنها را کودکان و بقیه را بالغین تشکیل میدادند. در این بررسی توزیع انواع بیماریهای پوستی پس از مطالعه پروندههای بیماران مزبور تعیین و با بالغین مقایسه گردیده است.
بیمارانی که بمدت یکسال (از اول مهرماه ۱۳۵۰ الی آخر شهریور ۱۳۵۱) به مرکز بهداشت بیمارستان امین و درمانگاههای پوست بیمارستانهای وابسته به دانشکده پزشکی دانشگاه اصفهان مراجعه نموده بودند، برای تشخیص و درمان آنها ابتدا پرونده تشکیل داده و پس از تنظیم شرح حال و آزمایشات لازم، اقدامات درمانی بعمل آمده است، محل زندگی بیماران مذکور در شهر اصفهان و روستاهای اطراف آن بوده است، سن بیماران مذکور از ۱۴ سال و مؤنث از ۱۲ سال به پائین بوده است، اطفال تا ۲ سالگی (شیرخواران) نیز بررسی و آمار مربوطه با بقیه کودکان و بالغین مقایسه گردیده اند.
اساس تشخیص بیماری علائم بالینی بوده است و متأسفانه در اغلب موارد تسهیلات آزمایشگاهی کافی برای تعیین عامل بیماریزای عفونی فراهم نبود.

نتیجه :

جدول شماره ۱ - توزیع بیماریهای شایع پوست نزد شیرخواران، کودکان و بالغین را نشان میدهد، ضمناً تعداد سایر بیماریهای پوستی نزد کودکان معین و با توزیع انواع بیماریهای بالغین مقایسه شده است.
جدول شماره ۲ - توزیع بیماریهای شایع پوست نزد کودکان را به تفکیک جنس نشان میدهد. موارد جالب که فقط یک مورد دیده شده است و در قسمت آخر جدول

شماره ۱ ذکر گردید شامل برفک - شاربن - پدیکونوز - اریترواسما - بلغاریت - پیتربازیس روبراپیلر - عرقجوش - اریتم مولتی فورم - تلاترکنازی - کیست مخاطی و پیتربازیس آمیانتاسه آ میباشد .

بحث و نتیجه :

پس از بررسی آمار و ارقام در جداول شماره‌های ۱ و ۲ نکات زیر قابل ملاحظه و بحث میباشد ، نکته مهم اینکه در مجموع ، بیماریهای عفونی پوست که شامل عفونتهای باکتریال ، قارچی ، ویروسی و انگلی هستند حدود ۵۴٪ کل بیماریهای پوستی را تشکیل داده‌اند (۳۶۰ مورد از ۶۵۷ مورد) نکات قابل ملاحظه دیگر بقرار ذیل است :

اول - در باره انواع بیماریهای باکتریال پوست که جمعاً ۱۵۵ مورد (۶/۲۳٪) کل مراجعین را تشکیل میدهند ملاحظه میشود که از کلیه انواع بیماریهای پوستی کودکان شایعتر بوده است .

زرد زخم که يك عفونت پوستی استرپتوکوك يا استافیلو كوكسیك میباشد از سایر انواع پیودرمیتها بیشتر و اهمیت آن از لحاظ موارد گلودرولونفریت حادی است که در تعقیب آن گاهی نزد کودکان دیده میشود (۵) .

از سایر بیماریهای باکتریال پوست نزد کودکان يك مورد شاربن و يك مورد اریترواسما بوده که قابل ذکر است .

دوم - انواع درماتیت‌های آلرژیک و اگزماها که جمعاً ۱۳۸ مورد (۲۱٪) بوده است و بعد از گروه بیماریهای باکتریال پوست شایعتر میباشد . در اینجا ۱۹ مورد اریتم فسیه و ۱۹ مورد اگزمای انفانتیل نزد شیرخواران ذکر شده و اگزمای تماسی و سبورئیک نیز رقم قابل ملاحظه‌ای را نزد اطفال نشان میدهند .

معمولاً اگزمای انفانتیل که از تظاهرات اتوبی است و با سایر تظاهرات اتوبیک همراه است ، ولی نکته مهم اینکه در بیماران مورد بررسی در این مقاله کمتر به این موضوع برخورد کردیم . اگزمای فسیه اغلب در بچه‌هایی دیده شده که محل سکونت آنها در دهات اطراف شهر اصفهان و بعلت عدم نظافت کافی و کهنه‌های آلوده و نامناسب شیرخواران بوده است .

در مطالعه‌ای که اخیراً بعمل آمده فلور میکربی پوست اینگونه شیرخواران تغییر کرده و کاندیدا آلبیکانس بیش از سایر انواع عوامل عفونی روی پوست آنها دیده شده است (۶) .

سوم - در مورد بیماریهای قارچی سطحی پوست (۱۰۸ مورد یا ۱۶٪) که از بین آنها کچلی سر بطور کلی نزد کودکان بیشتر دیده میشود در این مطالعه بیش از سایر بیماریهای پوستی دیده شده است (۹۱ مورد از ۶۵۷ مورد) .

طبق مطالعاتی که دکتر عسگری و همکاران در مورد انواع قارچهای کچلی‌های سر در ایران بعمل آورده‌اند انواع ترکیوفینونها روپهمرفته بیشتر شایع است (۷) .

از انواع دیگر بیماریهای قارچی فقط یک مورد برفک در شیرخواران و یک مورد تینه‌آورسی کولور در پسر بچه ده‌ساله دیده شده و اگرچه عفونتهای مونیلیانزیس در اطفال

جدول ۱ - انواع بیماریهای پوستی در مراجه کنندگان بدنه، مانگا های پوست دانشکده پزشکی دانشگاه اصفهان
(مهر ۱۳۵۰ تا اکتبر ۱۳۵۱)

نوع بیماری	تعداد دیده شده در کل کلینیک	درصد	نام بیماری	تعداد دیده شده		
				شیرخواران	کودکان	بالغین
بیماریهای باکتریال پوست	۱۵۵	٪۲۳٫۵	زرد زخم	۸	۷۲	۷
			کورک	۳	۱۲	۲۰
			آبسه	۲	۷	۱۵
بیماریهای ویروسی پوست	۴۹	٪۷٫۴	کاپر خفونی	۱۷	۳۴	۱۳۵
			مولوسکوم کلتاژوزوم	۲	۲۰	-
			انواع ریکل ها	۱	۱۱	۱۰
بیماریهای قارچی پوست	۱۰۸	٪۱۶٫۴	زونا	-	۵	۱۲
			کپلی سر	۳	۸۸	-
			کپلی تنه	۱	۱۵	-
درمانت های آلرژیک و آلرژیک های	۱۳۸	٪۲۱	تینه آروچی کولور	-	۱	-
			آلرژای انفانتیل و توپیک	۱۹	۱۱	۴۶
			آرژما سبوریک	۹	۱۶	۳۸
			آرژمای تماسی	۴	۲۰	۱۰۸
			اریمه فیه	۱۹	۲	-
سایر بیماریهای پوست	* ۲۰۷	٪۳۱٫۵	آرژما های دیگر	۱۳	۲۵	۵۷
			صفت های متفرقه	-	۱۱	۳
			هتکی پوست خراشی	-	۵۵	۳
			لشمانیوز جلدی	۳	۳۳	۴۵
			پوریتیکو	-	۲۳	۲
			کپور	-	۱۱	۳۹
			فوتیلیو	۱	۹	۹
			خارش بدن و متعد	-	۱۰	۴۳
			بیماری های عفونی مختلف	-	۷	۲۳
			کراتوز کفاد و پاپ	۱	۳	۴
			کلونید ها	۱	۵	۲
تیریدازین	-	۵	۶			
رالیون های درمیتی	-	۵	۱۸			
آرتروزها	۲	۳	-			
پنوسریازین	-	۲	۲۵			
آپتوزین	۱	۲	۲			
هاسیفت برنور	-	۲	۱۵			
ایده مولتیپولوز	۱	۱	۲			

جدول شماره ۲ - مقایسه مواردی از بیماریهای شایع پوست در اصفهان از سالهای ۱۳ تا ۱۴

ردیف	سال	نوع بیماری	تعداد	سال	نوع بیماری	تعداد	نوع بیماری
۱	۱۳	پوسته زرد	۱۱	۱۴	کجهل	۱۴	اکروماي سبزو رنگ
۲	۱۳	کجهل	۲۰	۱۴	مولوسکوم کنتاژيوزوم	۱۴	اکروما انفا تیتیل
۳	۱۳	انواع رگيلها	۹	۱۴	اکروما انفا تیتیل و اتسيفيك	۲۱	
۴	۱۳	کجهل تنه	۲۰	۱۴	مولوسکوم کنتاژيوزوم	۱۴	
۵	۱۳	برورنگو	۱۲	۱۴	سالک	۲۵	
۶	۱۳	کروکون آبسه	۳۰	۱۴	خفگی پوستی بهترين زيمنها	۲۵	
۷	۱۳	ارستم قسيه	۴۹	۱۴	زرد زخم	۳۱	
۸	۱۳	اگرماي تماسی	۴۲	۱۴	کجهل سسر	۴۹	
۹	۱۳	خارشيدن و مقعد	۱۴	۱۴	خارشيدن و مقعد	۱۴	
۱۰	۱۳	ويکيلنگو	۱۱	۱۴	ويکيلنگو	۱۱	
۱۱	۱۳	اکوسيها	۹	۱۴	اکوسيها	۹	
۱۲	۱۳	کراتوزيف دستها	۸	۱۴	کراتوزيف دستها	۸	
۱۳	۱۳	کروبيد ها	۹	۱۴	کروبيد ها	۹	
۱۴	۱۳	بهرتري زيمن روزه	۶	۱۴	بهرتري زيمن روزه	۶	
۱۵	۱۳	پوسته زرد	۳	۱۴	پوسته زرد	۳	

خصوصاً بصورت برفك شايع است ولي کمتر مراجعه نموده و تينه آورسي كولور اصولاً در نقاط ديگر هم نزد كودكان شايع نميباشند (۸).

چهارم - بيماريهای وپروسي پوست كه نسبت به ساير بيماريهای عفونی پوست كمتراند (۶۰ مورد يا ۱/۹٪) بيشتر در اطفال ديده ميشود و مولوسكوم كنتاژيوزوم تقريباً هميشه در اطفال است كه اغلب با خارش، درماتيت و عفونت اضافي همراه بوده است. زگيلهای مختلف و زونا هم نزد كودكان شايع و معمولاً زونا در اطفال بدون درد است.

در بررسی مذکور در شیرخواران مولوسکوم کنتاژیوزوم مشاهده نشد ولی مواردی نزد نوزادان گزارش داده شده است (۹).

تعداد کمی از بیماریهای بتوری اطفال نیز مانند سرخک - مخملک و آبله مرغان به درمانگاههای پوست مراجعه نموده اند که چون اکثراً به درمانگاههای اطفال مراجعه مینمایند تعداد آنها قابل ملاحظه نبوده است.

پنجم - در باره سایر بیماریهای پوستی نزد اطفال (۹/۲۹٪) خشکی پوست و پتريازيس آلبا احتمالاً بعلت وضع آب و هوای منطقه و تغذیه مردم خیلی شایع است و بندرت در بالغین دیده شده است، علت اصلی بیماری هنوز مشخص نیست و مطالعات زیادی در باره آن انجام نگرفته است. لیشمانیوز جلدی - در حالیکه تعداد آن از بالغین بیشتر است اصولاً در اصفهان فراوان بوده و مطالعات زیادی در این زمینه از جمله میزان انتشار بیماری در نقاط مختلف شهر و روستای اطراف آن بعمل آمده است (۱۱).

پروریگو - بیماری پوستی شایع دیگری در اطفال است که عامل بیماری را اخیراً حساسیت به گزش حشراتی از قبیل: کک - کنه - ساس - و پشه ذکر نموده اند. خارش مقلد در اثر اکسیور بعلت شیوع بیماریهای انگلی در اصفهان و تغییرات پیگمانتاسیون پوست و کراتوز کف دست و پا از بیماریهای دیگر شایع نزد کودکان بوده اند. از بیماریهای نادر نزد کودکان اپیدرمولیز بولوز - ایکتیوز واز تومورها آثریوم مشاهده شده است، پتريازيس که بیماری نسبتاً شایعی در بالغین میباشد فقط ۳ مورد در کودکان دیده شد و از سایر بیماریهای پوستی مانند پمفیگوس - لیکن پلان - اکنه - جذام و سیفیلیس که در اطفال بندرت دیده میشوند موردی دیده نشده است.

REFERENCES

1. Verhagen ARHM, Koten JW, Chaddah VK, and Patel RI, 1968. Skin disease in Kenya Arch. Dermatol, 98 :577
2. Mehregan AH, 1964. Skin disease in Iran, Dermatologica, 29 :349.
3. Wilson C, 1971. Control disease in the Tropic, Livigstone, p. 1.
4. Lider M, 1962. Practical Pediatric Dermatology, St. Loui, Mosby Co, p. 11.
5. Dillon He, 1968. Impetigo Contagiosa, Am J Dis Chil, 115 :530.
6. Motes LF, Pittillo RF and Hant A, 1971. Microbial Flora of infants skin, Arch Dermatol, 103 :640.
7. Asgari M, Alilou M and Sheiban Z, 1971. Results of Preliminary studies on Prevalence and the etiologic agents of tinea capitis in Iran, Pahlavi Med J, 2 :422.
8. Rock A, Wilkinson DS, Elbing FJG, 1972. Text book of Dermatology, Philadelphia, FA Davis Co, 867.
9. Mandel MJ, et al, 1971. Molluscum Contagiosum of the new born, Br J Dermatol, 84, 370.

10. Shrank A., 1973. Bg Communication, School of Tropical Medicin, Liverpool.

۱۱- ممتاز . ا- ه ، سلیمی ، ۱۳۵۲ ، مقایسه کالنیکی و اپیدمیولوژیک لیشمانیوز پوستی شهر اصفهان و روستاهای اطراف ، مجله بهداشت ایران ، سال دوم ، شماره چهارم ، صفحه ۲۱۴ .