

## تعیین رابطه سطح ویتامین D3 با بیماری سل

سید محمد علوی<sup>۱\*</sup>، مرتضی ثناگوئی زاده<sup>۲</sup>، علیرضا رجب زاده<sup>۳</sup>

۱. متخصص بیماریهای عفونی و گرمسیری، استادیار دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز
۲. دستیار بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز
۳. متخصص بیماریهای عفونی و گرمسیری

\* نشانی برای مکاتبه: دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری بیمارستان رازی، تلفن ۳۳۳۵۹۵۲،  
alavi1329dr@yahoo.com  
دریافت مقاله: شهریور هشتاد و پنج پذیرش برای چاپ: آذر هشتاد و پنج

### چکیده

**سابقه و هدف:** سل یک بیماری عفونی و مهم جهانی است. حدود یک سوم جمعیت دنیا آلوده به باسیل سل هستند و تعدادی از این افراد به بیماری سل مبتلا می شوند. عوامل متعددی از قبیل سوء تغذیه، کاهش تابش آفتاب، نقص سیستم ایمنی، بیماریهای زمینه ای و کمبود ویتامین D3 باعث بیماری سل در افراد آلوده می شود. در صورت برخورد کافی با نور آفتاب هیچ منبع غذایی در مورد ویتامین D3 مورد نیاز نخواهد بود. با توجه به وضعیت اپیدمیولوژیک استان خوزستان از نظر انسیدانس بیماری سل با هدف بررسی نقش ویتامین D3 در بروز بیماری سل مطالعه حاضر انجام گرفت.

**روش کار:** در این مطالعه مورد شاهدهی ۴۵ بیمار با تشخیص قطعی سل بر اساس معیارهای تشخیصی انتخاب گردیدند. این بیماران با ۴۵ فرد سالم (بدون سابقه سل یا علائم بیماری) که از نظر سن، جنس و فصل مطالعه با بیماران فوق منطبق بودند از نظر سطح ویتامین D3 با یکدیگر در سیستم آماری SPSS11/1 به روش T-TEST مقایسه شدند.

**یافته ها:** میانگین سطح ویتامین D3 و انحراف معیار در بیماران و افراد شاهد به ترتیب  $12/25 \pm$  و  $19 \pm 24/61$  واحد بود. در این مطالعه بین بیماران و افراد شاهد از نظر میانگین سطح ویتامین D3 معنی داری وجود داشت ( $p < 0/05$ ).

**نتیجه گیری:** در این مطالعه بین کمبود ویتامین D3 و بیماری سل ارتباط وجود دارد. شاید بتوان ادعا کرد که با تجویز ویتامین D3 به افراد آلوده به عفونت سلی که از نظر این ویتامین کمبود دارند بتوان از بروز بیماری سل جلوگیری کرد.

**واژگان کلیدی:** ویتامین D3-بیماری سل-رابطه

### مقدمه

ایران از نظر ابتلا به سل در بین کشورهای جهان رتبه ۱۷ را در سال ۱۹۹۸ میلادی احراز کرده است. با توجه به اهمیت سل سازمان جهانی بهداشت آن را یک اورژانس سلامت و بهداشت کلی قلمداد کرد (۴). سل ربوی اولیه معمولاً بدون علامت است و بطور اتفاقی در گرافی قفسه سینه مشخص می شود. بی اشتهائی، خستگی کاهش وزن، احساس لرز، تب در بعد از ظهر و عرق شبانه ممکن است ایجاد شود. علائم موضعی بیانگر پیشرفت بیماری است. سرفه خلط دار که ممکن است خونی باشد. درد قفسه سینه معمولاً ناشی از وسعت التهاب به پلور جداری است و سایر علائم بستگی به محل درگیری باسیل سل دارد (۵).

عوامل متعددی از قبیل سوء تغذیه، کاهش تابش آفتاب، نقص سیستم ایمنی، بیماریهای زمینه ای و کمبود ویتامین D3 باعث پیشرفت به طرف بیماری سل در افراد آلوده می شوند. ویتامین D یک ویتامین محلول در چربی است و در غذاهای معینی وجود دارد. در صورت برخورد کافی با نور آفتاب هیچ منبع غذایی در مورد ویتامین D مورد نیاز نخواهد بود. کمبود ویتامین D3 عموماً با میزان سرمی پائین ۲۵ هیدروکسی ویتامین D نشان داده می شود.

سل بیماری عفونی و مهم جهانی است. انسان تنها مخزن مایکوباکتریوم توبرکلوزیس است و حدود یک سوم جمعیت دنیا را آلوده کرده که تعدادی از این افراد به سمت بیماری سل پیش می روند. دو عامل مهم برای انتشار سریع آن، شلوغی محل زندگی و جمعیت با مقاومت ذاتی اندک، می باشد. با توجه به سن، جنس، نژاد و موقعیت جغرافیایی شیوع آن فرق می کند. سل با ۹۰ میلیون مورد جدید و ۳۰ میلیون مرگ در دهه آخر قرن بیستم مشکل سلامت عمومی محسوب شد. عفونت بدون استثناء توسط آئروسول از ترشحات تنفسی آلوده منتقل می گردد. هر مورد سل توام با کایتیه می تواند ۲۰ نفر را آلوده سازد (۱). سل باعث ۸ میلیون مورد جدید و ۲ میلیون مرگ در سال می شود (۲) و دومین علت مرگ در جهان بعد از HIV در نتیجه یک عامل عفونی منفرد است (۳).

شیوع سل در ایران در مناطق مختلف کشور فرق می کند. بیشترین میزان شیوع در استان سیستان و بلوچستان، به دلیل هم مرز بودن با افغانستان و پاکستان، و کمترین آن مربوط به چهار محال و بختیاری و زنجان است ولی میزان شیوع در کل کشور ۱۷/۹ مورد در هر یک صد هزار نفر است.