

تعیین رابطه بین ریزش موی منطقه‌ای و نوع خطوط کفی نوک انگشتان دست

۱ - دکتر سعدا... شمش‌الدینی

دانشیار بیماریهای پوست دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

۲ - دکتر حشمتا... محمدآبادی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

مقدمه:

در حال حاضر ممکن نیست که عامل ریزش موی منطقه‌ای را در تمام انواع آن در بیماران یکی دانست. در مطالعاتی که در کشورهای مختلف جهان انجام شده در کسانی که سابقه خانوادگی ریزش موی منطقه‌ای داشته‌اند شیوع بیشتر و ناهماهنگی را نشان داده است. تفاوت فاحش در ارقام نتایج بدست آمده از یک طرف مبین کوششی برای اثبات و یافتن رابطه فAMILIالی با بیماری است و از طرف دیگر انجام مطالعات تکمیلی را طلب می‌تواند. در ادامه پژوهش‌های شیوع سنتجی فوق در سال ۱۹۶۸ و ریوف (Verbov-Jl) مطالعه‌ای در ارتباط ریزش موی منطقه‌ای با نوع اثر انگشت انجام داد و ارتباط بیماری را با اثر انگشت نوع کیسه‌ای رو به اولنار انگشت دوم دست چپ زنان و مردان گزارش کرد (۴). هدف تحقیق ما یافتن وجه تشابه در بیماران کرمانی و تأیید یا رد نتایج قبلی بدست آورده شده توسط ریوف می‌باشد (۵). براساس مطالعه‌ای که بر روی ۱۹۸۹ بیمار مبتلا به ریزش موی منطقه‌ای توسط ایکدا (Ikeda) انجام شد، چهار نوع از بیماری پیشنهاد گردید (۶).

نوع I یا آنوپیک که حدود ۱۰٪ بیماران را شامل می‌شود، این نوع از ریزش موی منطقه‌ای در سنین پائین‌تر بروز می‌کند ولی سیر طولانی‌تری دارد. ریزش تمام موهای یک عضو (totalis) یا تمام موهای بدن (universalis) در ۷۵٪ این بیماران دیده می‌شود.

نوع II یا مرکب که حدود ۳٪ کل بیماران را شامل می‌شود. اغلب بعد از سن ۴۰ سالگی بوده و سیر بیماری طولانی است اما پیشرفت ریزش مو فقط در ۱۰٪ این بیماران روی می‌دهد. این نوع را در حال حاضر نوع خود ایمنی می‌نامند.

نوع III یا نوع قبیل از پرفشاری خون که فقط ۴٪ بیماران را شامل می‌شود. مبتلایان این گروه اغلب نوجوانان بوده و سابقه خانوادگی افزایش فشارخون در یک یا هر دو والدین وجود دارد. سیر بیماری سریع و شانس ریزش کامل مو ۳۹٪ است.

نوع IV که نوع معمولی و شایع می‌باشد و در حدود ۸۳٪

وجود رابطه بین ریزش موی منطقه‌ای و نوع اثر انگشت در بیماران مبتلا در مقایسه با افراد سالم می‌تواند نشان‌دهنده استعداده ارثی ابتدایی به این بیماری باشد. ریوف در سال ۱۹۶۸ ارتباط بین ریزش موی منطقه‌ای را با نوع اثر انگشت دوم (انگشت نشانه) دست در کتاب بیماری‌های پوست (Rook) ذکر کرده است. برای تأیید این موضوع مطالعه‌ای تحلیلی بر روی دو گروه به صورت مورد، شاهدی (case control study) صورت گرفت. ۱۰۰ بیمار مبتلا به ریزش موی منطقه‌ای با ۱۰۰ نفر از کسانی که بیش از ۵۰ سال سن داشتند (بالتر از میانگین سن بروز بیماری) و از سایر جهات با گروه اول جور (match) بودند ولی سابقه‌ای از ابتلا به ریزش موی منطقه‌ای را نداشتند مورد مطالعه قرار گرفتند. اثر انگشتان دست دو گروه بطور غلطان گرفته شد. ملاک تشخیص بیماری در گروه آزمون پیدایش ناگهانی ریزش مو بصورت محدود یا کامل و مشاهده محل ریزش توسط متخصص پوست و مو در بیماران بود. میانگین فراوانی انواع اثر انگشت در گروه بیمار مورد مطالعه به ترتیب نوع بیچشی ۳/۴۷٪، نوع کیسه‌ای ۶/۳۹٪ و نوع کماتی ۱/۱۳٪ بدست آمد. این نتایج در گروه شاهد به ترتیب ۱/۵۶٪، ۳/۳۷٪ و ۶/۶٪ حاصل شد. تحلیل آماری مقایسه‌ای بین نتایج حاصل از مطالعه فوق نشان داد که بین نوع اثر انگشتان شست دست راست، و انگشت نشانه و انگشت کوچک دست چپ افراد بیمار در مقایسه با گروه شاهد اختلاف معنی‌داری وجود دارد ($p < 0.05$). نتیجه نهائی این مطالعه نقش بیشتر وراثت در پیدایش ریزش موی منطقه‌ای را تأیید می‌نماید.

واژه‌های کلیدی: ریزش موی منطقه‌ای، خطوط کفی نوک انگشتان دست، زمینه ژنتیک، افراد آنوپیک، اثر انگشتان.