

بررسی فراوانی تظاهرات پوستی در ۱۱۳۵ بیمار دیابتی نوع دو در شهر تهران و ارتباط آن با عوارض میکروواسکولر دیابت

دکتر محبوبه السادات حسینی، دکتر امیر هوشنگ احسانی، دکتر فرهاد حسین پناه، دکتر فریدون عزیزی *

* مرکز تحقیقات غدد درون ریز و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

سابقه و هدف: بیماران دیابتی از انواع وسیعی از ضایعات پوستی رنج می‌برند و مطالعات قبلی شیوع‌های متفاوتی را گزارش کرده‌اند. مطالعه کنونی فراوانی تظاهرات پوستی را در ۱۱۳۵ بیمار دیابتی نوع ۲ و ارتباط آن با عوارض میکروواسکولر را بررسی کرده است. روش بررسی: در این مطالعه مقطعی ۱۱۳۵ بیمار دیابتی نوع ۲ که به طور مستمر به انجمن دیابت ایران و برخی از کلینیک‌های پوست و درمانگاه‌های غدد مراجعه کردند از نظر تظاهرات پوستی تحت معاینه کامل قرار گرفتند و در موارد لازم کشت، اسمیر و بیوپسی به عمل آمد. فشارخون، قد و وزن اندازه‌گیری شد و وجود نوروپاتی به روش *Michigan neuropathy screening instrument* ارزیابی شد. بررسی رتینوپاتی توسط متخصص چشم انجام گردید. از کلیه بیماران *FBS*، *HbA_{1c}* و آلومینوری سنجیده شد. یافته‌ها: در این مطالعه ۱۱۳۵ بیمار دیابتی شامل ۵۱۶ مرد (۴۵٪) و ۶۱۹ زن (۵۵٪) با میانگین سنی 54 ± 11 سال و میانگین مدت زمان ابتلا به دیابت 9 ± 7 سال وارد شدند. شیوع تظاهرات پوستی ۶۴٪ بود. میانگین سنی، مدت زمان ابتلا به دیابت، رتینوپاتی و نوروپاتی در بیمارانی که ضایعه پوستی داشتند به طور معنی‌داری بالاتر بود. شایعترین تظاهر پوستی منفرد درموپاتی دیابتی، با شیوع ۳۲/۳٪ بود ولی مجموعه عفونتهای پوستی در ۴۱/۵٪ بیماران دیده شد. آکانتوزیس نیگریکانس شیوع ۲۶/۴٪ داشت. نتیجه‌گیری: شیوع ضایعات پوستی در بیماران نوع دو دیابت بالاست. برخی از آنها مؤید وجود عوارض میکروواسکولر و برخی مویید عدم کنترل مناسب قند خون هستند.

واژگان کلیدی: تظاهرات پوستی، دیابت نوع دو، عوارض میکروواسکولر.

مقدمه

دیابت یک گروه از بیماریهای متابولیک است که با هیپرگلیسمی ناشی از نقص ترشح انسولین، عمل انسولین و یا هر دو مشخص می‌شود و نوع دو دیابت شایعترین فرم بیماری است (۱). این بیماری می‌تواند بر تمام سیستم‌های بدن از جمله پوست اثر بگذارد (۲). تظاهرات پوستی دیابت را می‌توان به چهار دسته تقسیم کرد: بیماریهای پوستی با ارتباط ضعیف تا قوی با دیابت (نکروبیوزیس لیپوئیدیک، درموپاتی دیابتی،

بول دیابتی، زردی پوست، اراپتیو زانتوما، درماتوز پرفوران، آکانتوزیس نیگریکانس، لکوپلاکی دهانی و لیکن پلان)، عفونتها (باکتریال یا قارچی)، تظاهرات پوستی ناشی از عوارض دیابت (میکروآنژیوپاتی، ماکروآنژیوپاتی و نوروپاتی) و عوارض پوستی ناشی از درمان دیابت (سولفین اوره و انسولین) (۳). در اکثر مطالعات تظاهر پوستی در هر دو نوع دیابت بررسی شده و مطالعات کمی شیوع تظاهرات پوستی را در نوع دو دیابت بررسی کرده‌اند (۵،۴). تظاهرات پوستی در بیماران دیابتی شایع بوده و به شکلهای مختلفی تظاهر می‌یابند و اگر اثرات متابولیک را در جریان خون عروق کوچک و تغییرات ایجاد شده در کلاژن را در نظر بگیریم شیوع تظاهرات پوستی در بیماران دیابتی به ۱۰۰ درصد می‌رسد (۶). در مطالعات

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مرکز تحقیقات غدد درون ریز و متابولیسم، دکتر محبوبه السادات حسینی (email: mahb_hosseini@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۵/۴/۱۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۵/۳