

# پمفیگوس در گیلان: خصوصیات بالینی و اپیدمیولوژیک در ۱۲۶ بیمار بستری

دکتر شهیار صدر اشکوری<sup>۱</sup>، دکتر آرش معبودی<sup>۲</sup>، دکتر اسماعیل اکبری دستک<sup>۳</sup>، دکتر جواد گلچای<sup>۴</sup>،  
دکتر جمیله شمس گیلانی<sup>۱</sup>، دکتر عباس درجانی<sup>۱</sup>، دکتر نورگس غلیزاده<sup>۱</sup>، دکتر امیدزنگری<sup>۱</sup>

۱- استادیار، ۲- دستیار، ۳- متخصص پوست، ۴- دانشیار؛ گروه پوست، دانشگاه علوم پزشکی گیلان

**مقدمه:** پمفیگوس بیماری تاولی جدی با مرگ و میر قابل توجه برای بیماران، همراه با تحمیل هزینه به سیستم بهداشتی به دلیل بستری طولانی است. به رغم نادر بودن بیماری در شمال آمریکا، یکی از شایع ترین بیماری های تاولی ایمنولوژیک در کشورهای آسیای شرقی چون مالزی و چین محسوب می شود.

**هدف:** هدف از این مطالعه تعیین خصوصیات اپیدمیولوژیک پمفیگوس در شمال ایران بوده است.

**روش اجرا:** ۱۲۶ بیمار مبتلا به پمفیگوس که تشخیص آن ها با علائم بالینی و آسیب شناسی تایید شد و بین سال های ۱۳۸۰ تا ۱۳۷۴ در بخش پوست بیمارستان رازی رشت بستری بوده اند در این مطالعه وارد شدند. اطلاعات اپیدمیولوژیک از پرونده بیماران استخراج و در برنامه آماری SPSS وارد شد و به کمک آزمون های آماری  $\chi^2$  و Pearson correlation test مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** پمفیگوس ولگاریس شایع ترین نوع (۸۳٪) بیماری بود. پمفیگوس فولیاسه (۱۶٪) و پمفیگوس وژنان (۱٪) در مراتب بعدی قرار داشته اند. میانگین سنی بیماران  $45/6 \pm 16/4$  سال بوده است و بیماران مبتلا به پمفیگوس ولگاریس با میانگین سنی  $47/2 \pm 16/5$  مسن تر از مبتلایان به نوع فولیاسه با میانگین سنی  $37/8 \pm 14/6$  بوده اند ( $P < 0/02$ ). در مبتلایان به پمفیگوس ولگاریس بین زن و مرد تفاوت سنی قابل ملاحظه ای مشهود نبوده است، این درحالیست که زنان

مبتلا به پمفیگوس فولیاسه با میانگین سنی  $30/2 \pm 9/6$  سال جوان تر از مردان با میانگین سنی  $51/8 \pm 11/8$  سال بوده اند ( $P < 0/05$ ). نسبت مبتلایان زن به مرد ۱/۵ به ۱ بود. در حالی که در پمفیگوس ولگاریس این نسبت ۱/۴۴ به ۱ و در مبتلایان به نوع فولیاسه ۱/۸۵ به ۱ بود. در ۶۳٪ از مبتلایان به نوع ولگاریس شروع بیماری از مخاط دهان بوده است و ۷۲/۴٪ از بیماران در زمان بستری بیماری گسترده جلدی مخاطی داشته اند. بیماری در فصل بهار (۳۲٪) بیشتر از فصول دیگر شیوع داشته است. از طرفی طول مدت بستری برای دسترسی به بهبود حداقل ۸۰٪ ضایعات در مبتلایان به بیماری جلدی - مخاطی پمفیگوس، بیشتر از کسانی بوده است که فقط درگیری مخاطی یا جلدی داشته اند ( $P < 0/05$ ).

**نتیجه گیری:** اطلاعات فوق به روشنی مشخص کننده لزوم آموزش مداوم گروه های پزشکی مرتبط با بیماری فوق (متخصصان پوست، گوش و حلق و بینی، دندانپزشکان، و پزشکان عمومی) به منظور شناسایی به موقع و ارجاع هر چه سریع تر بیماران است. این امر نه تنها سبب کاهش مرگ و میر و ناتوانی و مشکلات بیماران (طی بستری در بیمارستان) می شود، بلکه کاهش هزینه های بستری و درمان برای بیمار و سیستم بهداشتی را می تواند به دنبال داشته باشد.

**واژه های کلیدی:** پمفیگوس ولگاریس، پمفیگوس فولیاسه، اپیدمیولوژی

فصلنامه بیماری های پوست، زمستان ۱۳۸۳، ۳۰: ۱۰۴-۱۰۶

مؤلف مسؤول: دکتر شهیار صدر اشکوری - رشت، بیمارستان رازی، بخش پوست