

فراوانی هلیکوباکتری پیلوری در بیماران دیس پپسی مبتلا به دیابت قندی

دکتر محمد جواد احسانی اردکانی، دکتر حمید محقق شلمانی، دکتر اقلیم نعمتی، دکتر محمدرضا زالی *

* مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

سابقه و هدف: هلیکوباکتری پیلوری (*HP: Helicobacter pylori*) یکی از شایعترین عفونتهای مزمن در دنیا است. اعتقاد بر این است که دیابت قندی باعث افزایش ابتلا به عفونت می شود، اما داده های مرتبط با شیوع *HP* در دیابتی ها اندک و متناقض است و نتایج غیرمشابهی به دست آمده است. بر این اساس، مطالعه حاضر با هدف بررسی فراوانی هلیکوباکتری پیلوری در بیماران دیابتی مراجعه کننده به بیمارستان آموزشی در سال ۱۳۸۱-۸۳ انجام گرفت.

روش بررسی: در این مطالعه مورد-شاهدی، گروه مورد شامل ۸۴ بیمار دیابتی شناخته شده ای بود که به علت دیس پپسی تحت آندوسکوپی فوقانی قرار گرفته بودند. گروه شاهد نیز شامل ۸۴ بیماری بود که به علت دیس پپسی آندوسکوپی شدند و آزمایش قندخون ناشتای آنها طبیعی بود. گروه مورد و شاهد از نظر سن، جنس و علت آندوسکوپی با هم همسان شدند. افرادی که در یک ماه اخیر مصرف آنتی بیوتیک و در یک هفته اخیر مصرف مهارکننده پمپ پروتون داشتند، از مطالعه خارج شدند. در طی آندوسکوپی از تمام افراد تست اورده از جهت بررسی *HP* انجام شد. در مواردی که تست اورده از منفی می شد، نمونه بافتی جهت بررسی *HP* به آسیب شناسی ارسال می شد.

یافته ها: میانگین سنی گروه مورد و شاهد به ترتیب $47/5 \pm 10/2$ و $47/6 \pm 10$ سال بود (*NS*). نسبت جنسی مرد به زن در هر دو گروه ۴۶ به ۳۸ بود. ۱۹ بیمار دیابتی (۲۲/۶٪) مبتلا به دیابت نوع ۱ و بقیه (۷۷/۴٪) مبتلا به دیابت نوع ۲ بودند. فراوانی *HP* در بیماران ۴۷ مورد (۵۱/۱٪) و در گروه شاهد ۴۵ مورد (۴۸/۹٪) بود که اختلاف معنی دار آماری بین آنها وجود نداشت. نسبت شانس ابتلا به *HP* در بیماران دیابتی ۰/۹۵ با فاصله اطمینان ۹۵٪ بین ۰/۷-۱/۳ بود.

نتیجه گیری: مطالعه حاضر هیچگونه ارتباطی را بین ابتلا به دیابت و هلیکوباکتری پیلوری در بزرگسالان نشان نداد. بر این اساس بالا بودن فراوانی دیس پپسی در بیماران دیابتی احتمالاً ناشی از هلیکوباکتری پیلوری نیست و عوامل احتمالی دیگری نظیر درگیری سیستم اتونوم نقش دارند.

واژگان کلیدی: هلیکوباکتری پیلوری، دیابت قندی، دیس پپسی، آندوسکوپی.

مقدمه

اختلالات دستگاه گوارش فوقانی در بیماران مبتلا به دیابت قندی از یک دیس پپسی خفیف تا گاستروپازری را شامل می شود (۱). پاتوژن این علایم به خوبی شناخته نشده است و فرض می شود که اختلالات حرکتی مربوط به نوروپاتی اتونومی

و واگال می توانند در آن دخیل باشند (۲). Feldman (۳) ذکر می کند ۷۶٪ بیماران که به درمانگاههای دیابت در ایالات متحده مراجعه می کنند، حداقل یک علامت گوارشی دارند و ۶۰٪ آنها از یبوست شاکی هستند. وقتی بیمار دیابتی از علایم گوارشی شکایت می کند اغلب فرض بر نوروپاتی اتونومیک است. البته در مطالعه اپیدمیولوژیک Maleki و همکاران علایم گوارشی در بیماران دیابتی مشابه افراد غیردیابتی بود و شیوع کمتر سوزش سردل و افزایش شیوع یبوست و مصرف ملین در

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و

کبد، دکتر محمد جواد احسانی اردکانی (email: article@rcgld.org)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۵/۳/۲۹

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۸/۲۳