

اپیدمیولوژی درماتوفیتوز در بندرعباس در سالهای ۸۴-۱۳۸۲

دکتر عبدالعلی محبوبی^۱ دکتر شهرام باغستانی^۱ دکتر یعقوب حامدی^۲ مهرگان حیدری^۳ مهشید وحدانی^۴
^۱ استادیار گروه داخلی^۲ استادیار گروه انگل شناسی^۳ کارشناس علوم آزمایشگاهی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان
مجله پزشکی هرمزگان سال نهم شماره چهارم زمستان ۸۴ صفحات ۲۳۴ - ۲۲۷

چکیده

مقدمه: درماتوفیتها قارچ هایی هستند که برای رشد به کراتین نیاز دارند. این قارچها می توانند عفونتهای پوست، مو و ناخن ایجاد کنند. درماتوفیتها به وسیله تماس مستقیم از یک فرد به فرد دیگر یا به وسیله حیوانات و خاک منتشر می شوند. هدف از این مطالعه بررسی انواع گوناگون بالینی کچلی ها و همچنین عوامل ایجادکننده آنها در مراجعین به مراکز پوست شهر بندرعباس می باشد.

روش کار: از مهرماه ۱۳۸۲ تا پایان خرداد ۱۳۸۴ جمعاً تعداد ۴۰۲ مورد کلینیکی مشکوک به کچلی از نظر اشکال بالینی و عوامل قارچی آنها در سه مرکز پوست شهر بندرعباس مورد بررسی قرار گرفتند پس از جمع آوری و ثبت اطلاعات ضروری مشخصات فردی، بیماران توسط متخصص پوست مورد معاینه بالینی قرار گرفته، سپس عوامل قارچی به روش مستقیم، کشت بر روی محیط سابرویدکستروز آگار حاوی سیکلوهمگزامید و کلرامفنیکل، بررسی های ضروری اولیه کلنی ها، تهیه تیزمان، اسلاید کالچر و تستهای بیوشیمیایی مورد شناسایی قرار گرفتند. نتایج حاصله با استفاده از روشهای توضیحی ارائه شدند.

نتایج: جمعاً از ۴۰۲ مورد بیمار، ۲۹۹ مورد کشت مثبت گردید. شایعترین اشکال بالینی درماتوفیتوزیس در این بررسی عبارت بودند از کچلی کشاله ران (۳۷/۵٪)، کچلی سر (۲۲/۵٪)، کچلی بدن (۲۰/۷٪)، کچلی کشاله ران، کچلی سر و کچلی پا بیشتر جنس مذکر را گرفتار ساخته در حالی که جنس مونث عمدتاً مبتلا به کچلی ناخن و بدن بودند. شایعترین شکل بالینی کچلی سر نوع غیرالتهابی لکه خاکستری بود که شایعترین عوامل درماتوفیتی جدا شده به ترتیب عبارت بودند از: تریکوفایتون متاگروفا تیس (۳۵/۸٪)، تریکوفایتون روبروم (۲۵/۱٪)، اپیدرموفایتون فلوکوزوم (۲۲/۴٪).

نتیجه گیری: عفونتهای درماتوفیتی هنوز به عنوان یک موضوع مهم بهداشتی در منطقه محسوب می شود. طراحی و برنامه ریزی روشهای کنترل عفونت نیازمند بررسی های اپیدمیولوژیک می باشد. همانطور که این مطالعه نشان داد، مهم ترین عوامل اتیولوژیک کچلی در منطقه انسان دوست بودند. بنابراین برای کاهش موارد درماتوفیتوزیس ضرورت دارد سطح بهداشت جامعه افزایش یابد.

کلیدواژه ها: اپیدمیولوژی - عفونت قارچی جدی - بندرعباس

نویسنده مسئول:
دکتر شهرام باغستانی
بیمارستان شهیدمحمدی -
درمانگاه پوست دانشگاه علوم
پزشکی هرمزگان
بندرعباس - ایران
تلفن ۳۳۴۷۰۰۰ ۹۸۷۶۱
پست الکترونیکی:
sbaghestani@yahoo.com

دریافت مقاله: ۸۳/۹/۵ اصلاح نهایی: ۸۴/۴/۲۳ پذیرش مقاله: ۸۴/۱۰/۱۲

مقدمه:

درماتوفیتوزیس به عنوان یکی از شایعترین بیماری جوامع و دلیل مراجعه بسیاری از موارد مراجعین به درمانگاههای پوست بشمار می رود. درماتوفیتها قارچهایی هستند که برای رشد خود به کراتین نیاز دارند؛

این قارچها می توانند عفونت های سطحی پوست، مو و ناخن را ایجاد نمایند. درماتوفیتوزیس (کچلی) در واقع کلنیزه شدن قارچهای درماتوفیت در بافت های کراتین دار (مو، ناخن و بافتهای شاخی پوست) است. این عارضه نه تنها یکی از نتایج کلنیزه شدن قارچها می باشد، بلکه حاصل واکنش التهابی میزبان نسبت به محصولات