

بررسی باور عمومی در مورد ارتباط مواد غذایی با آکنه

پریچهر کفائی^۱، محمد ابراهیم زاده اردکانی^{۱*}، سارا شکرکی مقدم^۲

گروه پوست، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران؛ ^۱پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

تاریخ پذیرش: ۹۴/۱۲/۱۸

تاریخ دریافت: ۹۴/۹/۲۹

چکیده:

زمینه و هدف: آکنه ولگاریس شیوع بالایی در اقشار جوان دارد و به همین دلیل اعتقادات و باورهای متعددی در زمینه علل بروز آن وجود دارد. هدف این مطالعه سنجش باور عمومی در مورد ارتباط مواد غذایی با آکنه و بررسی نقش تغذیه در بروز آن می باشد.

روش بررسی: این مطالعه یک مطالعه توصیفی- تحلیلی است که در سال ۱۳۹۴ در سطح مراکز بهداشتی درمانی و پایگاه های بهداشت شهری شهر یزد با حجم نمونه ۴۰۰ زن و مرد انجام گرفت. داده های مورد نیاز مطالعه با استفاده از ۳ پرسشنامه اطلاعات عمومی و نظرسنجی در مورد نگرش و دانش و عملکرد در مورد ارتباط آکنه با مواد غذایی به دست آمد. اطلاعات به دست آمده پس از ویرایش و مدیریت داده ها، وارد نرم افزار SPSS شدند و با استفاده از آزمون های t-test و آنالیز واریانس یک طرفه و آزمون کای اسکویر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: بر اساس نتایج این مطالعه، از دیدگاه مردم مواد غذایی که باعث بروز آکنه می شوند، به ترتیب شامل مواد غذایی با چربی بالا، شیرینی، تنقلات، آجیل و دانه ها، ادویه جات، نوشابه های گازدار و شیر و محصولات لبنی چرب می باشند؛ همچنین مواردی که از نظر مردم باعث بهبود آکنه می شوند شامل میوه ها و سبزیجات، استفاده از ماسک های صورت و مصرف آب آشامیدنی و مایعات فراوان می باشند.

نتیجه گیری: بر طبق نتایج مطالعه ما رعایت مواردی از جمله خودداری از مصرف غذاهای پر چرب، شیرینی، آجیل و تنقلات، نوشابه های گازدار و فست فود باعث بهبود یا کاهش بروز آکنه می شوند. پرهیز از این مواد حتی اگر به بهبود آکنه نیز کمک نکنند، در سلامت عمومی افراد تأثیرگذار هستند.

واژه های کلیدی: آکنه ولگاریس، رژیم غذایی، عقاید، نظرات.

مقدمه:

می یابد. بیشترین شیوع گزارش شده آن ۴۰٪ است و بیشترین شدت در زنان بین سنین ۱۷-۱۴ سالگی و در مردان بین سنین ۱۹-۱۶ سالگی می باشد (۱). هر چند که آکنه بیماری خطرناک و مسری نیست ولی به دلیل تأثیری که بر کیفیت زندگی، وضعیت روحی و اجتماعی بیماران می گذارد، حائز اهمیت است (۵). تاکنون درمان های مختلفی به طور رایج جهت درمان آکنه استفاده می شود که بر حسب شدت ضایعات متفاوت است. یکی از رایج ترین داروها آنتی بیوتیک های موضعی و خوراکی می باشند. متأسفانه در سال های اخیر موارد مقاومت به این داروها

آکنه ولگاریس یا جوش جوانی بیماری شایع دوران جوانی (بلوغ) می باشد. این عارضه شایع ترین بیماری واحد پیلوسباسه (Pilosebaceous unit) و یک بیماری مزمن التهابی غدد سباسه است. ۴ عامل اصلی دخیل در پاتوژنز بیماری شامل افزایش تولید سبوم، اختلال در فلور میکروبی (پروپیونی باکتریوم)، التهاب و شاخی شدن مجرای پیلوسباسه هستند. انواع التهابی و غیر التهابی ۲ شکل بالینی آکنه هستند. شیوع آکنه در زنان و مردان تقریباً برابر است؛ اما شدت آن در مردان غالباً بیشتر است (۴-۱). آکنه معمولاً در سنین بلوغ شروع شده و اغلب در میانه دهه سوم بهبود

تصادفی انتخاب شده و از هر مرکز ۴۰ مرد و زن با استفاده از جدول اعداد تصادفی از بین مراجعین انتخاب شد. داده های مورد نیاز مطالعه با استفاده از پرسشنامه اطلاعات عمومی و نظرسنجی در مورد اعتقادات و باورهای پرسش شوندهگان در مورد ارتباط آکنه با مواد غذایی به دست آمد. پایایی این پرسشنامه قبلاً توسط محقق مورد ارزیابی قرار گرفته بود. اطلاعات به دست آمده پس از ویرایش و مدیریت داده ها، وارد نرم افزار SPSS شده و با استفاده از آزمون های t-test و آنالیز واریانس یک طرفه و آزمون کای اسکویپر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها:

در این مطالعه ۴۰۰ نفر از مردم شهر یزد مورد مطالعه و بررسی قرار گرفتند. میانگین سن افراد مطالعه شده $33/8 \pm 13/6$ سال با دامنه ۷۵-۱۰ سال بود. $12/5\%$ از افراد مذکور در سن زیر ۲۰ سال، 32% در سن ۲۰-۲۹ سال، 27% در سن ۳۰-۳۹ سال، $13/3\%$ در سن ۴۰-۴۹ سال و $15/3\%$ در سن ۵۰ سال و بالاتر قرار داشتند.

$40/5\%$ از افراد مطالعه شده مرد و $59/5\%$ زن بودند. میانگین سن مردان و زنان به ترتیب $34/3 \pm 15/4$ و $33/5 \pm 12/3$ سال بود و طبق آزمون t-test، اختلاف معنی داری بین سن مردان و زنان وجود نداشت ($P=0/58$). 90% افراد، ساکن مناطق شهری و 10% ساکن روستا بودند. از نظر سطح تحصیلات، 13% دارای تحصیلات ابتدایی و راهنمایی، 27% دارای تحصیلات متوسطه و 60% دارای تحصیلات دانشگاهی بودند.

در بررسی نظرات مطالعه شوندهگان در مورد مهم ترین عوامل موثر در ایجاد آکنه $17/8\%$ از افراد معتقد به تأثیر رژیم غذایی، 15% معتقد به سن، 14% استرس، $8/5\%$ ارث و ژنتیک، $13/2\%$ نوع پوست، 5% جنسیت، $6/5\%$ بهداشت پوست، $11/5\%$ اکثر این عوامل و $8/5\%$ نیز تمامی عوامل فوق را دخیل در ایجاد آکنه دانستند.

رو به افزایش است (۶). یکی از شایع ترین باورهای عمومی در مورد علل ایجاد آکنه، تأثیر مصرف مواد غذایی پر چرب و کربوهیدرات است که امروزه توسط پزشکان مختلف نیز به بیماران توصیه می گردد (۷). اگرچه تصورات غلط در مورد محرک های غذایی تا حد زیادی رد شده اند، ولی بررسی های اخیر نشان می دهد که آکنه با رژیم غذایی دارای میزان قند بالا و رژیم های با میزان لبنیات بالا ارتباط دارد (۸-۱۰). یکی از مهم ترین عواملی که به اعتقاد اکثر فرهنگ ها در بروز و شدت آکنه موثر است، نوع مواد غذایی مصرفی به ویژه شیرینی جات و غذاهای پر چرب می باشد که البته بسیاری از این اعتقادات، با متون علمی جدید هم خوانی دارد؛ لذا نظر به شیوع بالای آکنه در اقشار جوان از یک سو و وجود اعتقادات مختلف در فرهنگ عمومی در مورد روش های پیشگیری و همچنین نقش مهم تغذیه در بروز بیماری، هدف این مطالعه سنجش باور عمومی در مورد ارتباط مواد غذایی با آکنه می باشد.

روش بررسی:

این مطالعه یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است که در سال ۱۳۹۴ در سطح مراکز بهداشتی درمانی و پایگاه های بهداشت شهری شهر یزد به انجام رسید. جامعه آماری مورد مطالعه شامل مراجعین به واحدهای مذکور در سال ۱۳۹۴ بودند. حجم نمونه مورد نیاز این مطالعه با استفاده از فرمول برآورد حجم نمونه جهت مطالعات شیوع که در زیر آورده شده و با در نظر گرفتن سطح اطمینان 95% ، شیوع باورهای عمومی درباره ارتباط بین مواد غذایی و آکنه که به علت نبود مطالعه مشابه به میزان $0/5$ در نظر گرفته شد و پذیرش میزان خطای $0/05$ به تعداد ۳۸۴ نفر بر آورد گردید که جهت اطمینان بیشتر، ۴۰۰ مرد و زن مورد مطالعه قرار گرفتند؛ سپس با استفاده از روش نمونه گیری چند مرحله ای از لیست مراکز بهداشتی درمانی و پایگاه های بهداشتی شهر یزد، ۱۰ مرکز به صورت

در جدول شماره ۱ توزیع فراوانی نظرات افراد تحت مطالعه در مورد عوامل موثر در ایجاد آکنه بر حسب گروه سنی نشان داده شده است. بر حسب آزمون کای اسکویر، توزیع فراوانی نظرات افراد مورد مطالعه در خصوص تأثیر ادویه جات، تنقلات، فست فود، نوشابه های گازدار، شیر پر چرب و لبنیات و مصرف آب و مایعات زیاد بر حسب گروه سنی اختلاف معنی دار داشت ($P < 0/05$). به طوری که افراد با سن بالاتر معتقد بودند، مواد غذایی ذکر شده تأثیر بیشتری در تشدید آکنه دارند، ولی نظرات افراد در مورد تأثیر سایر عوامل بر حسب گروه سنی تفاوت معنی دار نداشت.

از ۴۰۰ فرد مطالعه شده، ۹۰٪ معتقد بودند که مواد غذایی چرب باعث تشدید آکنه می شود؛ همچنین ۸۴/۸٪ معتقد به تأثیر شیرینی و شکلات، ۷۶/۵٪ معتقد به تأثیر تنقلات (چیپس و پفک)، ۷۴/۵٪ معتقد به تأثیر آجیل و تخمه، ۷۲/۸٪ معتقد به تأثیر فست فود، ۶۰/۵٪ معتقد به تأثیر ادویه جات، ۴۵/۵٪ معتقد به تأثیر نوشابه های گازدار و ۴۳/۸٪ معتقد به تأثیر شیر و لبنیات پر چرب در تشدید آکنه بوده و متقابلاً ۸۳٪ معتقد به تأثیر میوه جات و سبزیجات، ۷۸/۸٪ تأثیر برخی ماسک های صورت، ۷۳/۸٪ تأثیر مصرف آب و مایعات زیاد و ۶۹٪ معتقد به تأثیر آبلیمو و آبغوره در پیشگیری و بهبود آکنه بودند.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی نظرات افراد در مورد تأثیر عوامل مختلف در تشدید یا تخفیف آکنه بر حسب گروه سنی مصاحبه شوندگان

عامل	گروه سنی				
	زیر ۲۰	۲۰-۲۹	۳۰-۳۹	۴۰-۴۹	۵۰ و بالای ۵۰
غذا-کلی	۴۲(٪۸۴)	۱۲۰(٪۹۳/۸)	۹۴(٪۸۷)	۴۹(٪۹۲/۵)	۵۵(٪۹۰/۲)
ادویه جات	۲۸(٪۵۶)	۶۶(٪۵۱/۶)	۶۲(٪۵۷/۴)	۳۷(٪۶۹/۸)	۴۹(٪۸۰/۳)
شیرینی	۴۲(٪۸۴)	۱۱۱(٪۸۶/۷)	۸۶(٪۷۹/۶)	۴۷(٪۸۸/۷)	۵۳(٪۸۶/۹)
تنقلات	۴۶(٪۹۲)	۹۸(٪۷۶/۶)	۷۰(٪۶۴/۸)	۳۹(٪۷۳/۶)	۵۳(٪۸۶/۹)
آجیل	۳۹(٪۷۸)	۹۵(٪۷۴/۲)	۷۸(٪۷۲/۲)	۳۹(٪۷۳/۶)	۴۷(٪۷۷)
فست فود	۴۵(٪۹۰)	۹۰(٪۷۱/۴)	۶۴(٪۵۹/۳)	۴۳(٪۸۱/۱)	۴۹(٪۸۰/۳)
نوشابه گازدار	۳۰(٪۶۰)	۵۰(٪۳۹/۱)	۳۴(٪۳۱/۵)	۳۴(٪۵۰/۹)	۴۱(٪۶۷/۲)
آبلیمو و آبغوره	۳۲(٪۶۴)	۸۰(٪۶۲/۵)	۸۴(٪۷۷/۸)	۳۹(٪۷۳/۶)	۴۱(٪۶۷/۲)
میوه و سبزی	۴۴(٪۸۸)	۱۰۲(٪۷۹/۷)	۸۸(٪۸۱/۵)	۴۵(٪۸۴/۹)	۵۳(٪۸۶/۹)
شیر و لبنیات	۲۱(٪۴۲)	۴۸(٪۳۷/۵)	۳۶(٪۳۳/۳)	۲۹(٪۵۴/۷)	۴۱(٪۶۷/۲)
آب و مایعات زیاد	۳۵(٪۷۰)	۸۴(٪۶۵/۶)	۷۴(٪۶۸/۵)	۴۵(٪۸۴/۹)	۵۷(٪۹۳/۴)

*: اختلاف معنی دار در سطح $P < 0/05$

شد. سایر عوامل از دیدگاه مردان و زنان متفاوت نبود. در جدول شماره ۳، نظرات افراد مورد مطالعه در خصوص تأثیر عوامل مختلف در تشدید یا تخفیف آکنه بر حسب سطح تحصیلات افراد نشان داده شده است. بر حسب آزمون کای اسکویر، نظرات افراد در زمینه تأثیر تنقلات، آجیل، آب لیمو و آبغوره، میوه و

در جدول شماره ۲، نظرات زنان و مردان مورد مطالعه در خصوص تأثیر عوامل مختلف در تشدید یا تخفیف آکنه نشان داده شده است. بر حسب آزمون کای اسکویر، نظرات زنان و مردان در مورد تأثیر ادویه جات، تنقلات، فست فود و مصرف میوه و سبزیجات اختلاف معنی دار داشت ($P < 0/05$). در زنان این باور بیشتر دیده

سبزیجات و شیر و لبنیات بر حسب سطح تحصیلات
 اختلاف معنی دار داشت ($P < 0/05$). افراد با
 تحصیلات کمتر دارای باور و اعتقاد بالاتری نسبت به
 مواد غذایی ذکر شده در مورد تشدید آکنه بودند،
 ولی در سایر عوامل ذکر شده اختلاف معنی دار
 مشاهده نشد.

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی نظرات افراد در مورد تأثیر عوامل مختلف در تشدید یا تخفیف آکنه بر حسب

جنس مصاحبه شوندهگان

عامل	جنس		P
	مرد	زن	
غذا	۱۴۶(٪۹۰/۱)	۲۱۴(٪۸۹/۹)	۰/۹۵
ادویه جات	۸۸(٪۵۴/۳)	۱۵۴(٪۶۴/۷)	۰/۰۳۷
شیرینی	۱۳۲(٪۸۱/۵)	۲۰۷(٪۸۷)	۰/۱۳
تنقلات	۱۱۰(٪۶۷/۹)	۱۹۶(٪۸۲/۴)	*۰/۰۰۱
آجیل	۱۲۴(٪۷۶/۵)	۱۷۴(٪۷۳/۱)	۰/۴۴
فست فود	۱۳۰(٪۸۱/۳)	۱۶۱(٪۶۷/۶)	*۰/۰۰۳
نوشابه گازدار	۷۶(٪۴۶/۹)	۱۰۶(٪۴۴/۵)	۰/۶۴
آلبیمو و ابغوره	۱۰۴(٪۶۴/۲)	۱۷۲(٪۷۲/۳)	۰/۰۹
میوه و سبزی	۱۲۶(٪۷۷/۸)	۲۰۶(٪۸۶/۶)	*۰/۰۲
شیر و لبنیات	۶۶(٪۴۰/۷)	۱۰۹(٪۴۵/۸)	۰/۳۲
آب و مایعات زیاد	۱۱۶(٪۷۱/۶)	۱۷۹(٪۷۵/۲)	۰/۴۲
ماسک صورت	۱۲۸(٪۷۹)	۱۸۷(٪۷۸/۶)	۰/۹۲

*: اختلاف معنی دار در سطح $P < 0/05$

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی نظرات افراد در مورد تأثیر عوامل مختلف در تشدید یا تخفیف آکنه بر حسب

تحصیلات مصاحبه شوندهگان

عامل	تحصیلات			P
	ابتدایی، راهنمایی	متوسطه	دانشگاهی	
غذا	۴۸(٪۹۲/۳)	۱۰۰(٪۹۲/۶)	۲۱۲(٪۸۸/۳)	۰/۴
ادویه جات	۳۴(٪۶۵/۴)	۶۶(٪۶۱/۱)	۱۴۲(٪۵۹/۲)	۰/۷
شیرینی	۴۸(٪۹۲/۳)	۸۸(٪۸۱/۵)	۲۰۳(٪۸۴/۶)	۰/۲
تنقلات	۳۸(٪۷۳/۱)	۹۲(٪۸۵/۲)	۱۷۶(٪۷۳/۳)	*۰/۰۴۵
آجیل	۴۶(٪۸۸/۵)	۷۹(٪۷۳/۱)	۱۷۳(٪۷۲/۱)	*۰/۰۴۶
فست فود	۴۰(٪۷۶/۹)	۸۵(٪۷۸/۷)	۱۶۶(٪۶۹/۷)	۰/۱۸
نوشابه گازدار	۲۲(٪۴۲/۳)	۵۸(٪۵۳/۷)	۱۰۲(٪۴۲/۵)	۰/۱۳
آلبیمو و ابغوره	۲۴(٪۴۶/۲)	۹۲(٪۸۵/۲)	۱۶۰(٪۶۹/۷)	*۰/۰۰۱
میوه و سبزی	۴۶(٪۸۸/۵)	۱۰۰(٪۹۲/۶)	۱۸۶(٪۷۸/۵)	*۰/۰۰۱
شیر و لبنیات	۱۸(٪۳۴/۶)	۶۳(٪۵۸/۳)	۹۴(٪۳۹/۲)	*۰/۰۰۱
آب و مایعات زیاد	۴۰(٪۷۶/۹)	۸۷(٪۸۰/۶)	۱۶۸(٪۷۰)	۰/۱
ماسک صورت	۳۶(٪۶۹/۲)	۸۵(٪۷۸/۷)	۱۹۴(٪۸۰/۸)	۰/۱۸

*: اختلاف معنی دار در سطح $P < 0/05$

بحث:

آکنه شایع ترین بیماری پوستی در انسان است و هر چند که این بیماری تهدید کننده حیات نیست، ولی به علت ظاهر نازیبایی که بر پوست صورت بر جای می گذارد، طبقات روانشناختی و اجتماعی فراوانی را برای بیماران، به ویژه دختران جوان به همراه دارد و لذا تلاش در خصوص پیشگیری و درمان این بیماری از دیرباز مورد توجه پزشکان و حتی آحاد جامعه بوده است.

از آنجایی که باورها و نگرش عموم جامعه نسبت به برخی بیماری ها، ریشه در تجربیات و فرهنگ گذشته دارد، در این مطالعه سعی شد تا باورهای عمومی مردم شهر یزد در خصوص عوامل تأثیرگذار در بروز آکنه مورد بررسی قرار گیرد.

در این مطالعه، سطح آگاهی و باور و اعتقادات مردم یزد در خصوص ۲ دسته عوامل ایجاد کننده و عوامل پیشگیری کننده مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفت که از بین مواد غذایی موثر در بروز آکنه، به ترتیب شیوع، مصرف غذای پر چرب، شیرینی جات، تنقلات، آجیل و تخمه، فست فود، ادویه جات، نوشابه و مصرف شیر پرچرب و لبنیات از نظر مردم یزد در بروز آکنه دخالت دارند. از بین عوامل پیشگیری کننده از دیدگاه مردم یزد، به ترتیب شیوع، مصرف میوه و سبزیجات فراوان، استفاده از ماسک های صورت و مصرف آب و مایعات فراوان، دارای تأثیر در پیشگیری و بهبود آکنه بودند.

در مطالعه ای به مدت ۷ هفته با بررسی ۱۲۰۰ نفر از جزیره نشینان کیتاوان در گینه نو هیچ موردی از آکنه گزارش نشد (حتی در بررسی ۳۰۰ نفر از این جمعیت که در گروه پرخطر سنی ۱۵ تا ۲۵ سال قرار داشتند). فرهنگ غذایی مردم این جزیره به فرهنگ غذایی غربی شباهت ندارد و بیشتر از محصولات کشاورزی تغذیه می کنند (۱۱).

در مطالعه ی مشابهی که در اردن انجام شده است، مواد غذایی که به عقیده جمعیت مورد مطالعه در

بروز آکنه موثر بودند، شامل آجیل ۸۹/۲٪ و شکلات ۸۴/۹٪ مواد شیرین ۵۷/۲٪ غذای چرب ۵۳٪ و غذای سرخ شده ۵۱/۸٪ بود؛ همچنین ۱۹/۳٪ مردم اعتقاد داشتند که خوردن سبزیجات و میوه جات باعث بهبود آکنه می شود؛ همچنین ژنتیک نقش مهمی در بروز آکنه داشت و ۶۹/۳٪ افرادی که آکنه داشتند در خانواده خود هم سابقه این بیماری را داشته اند (۱۲).

نتایج این مطالعه با مطالعه ما هم خوانی دارد. در مقابل، در یک مطالعه داخلی که در سال ۱۳۹۳ در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شد، ۱۳۵ بیمار مبتلا به آکنه ولگاریس و ۱۳۵ دختر نوجوان بدون آکنه مورد بررسی و مقایسه قرار گرفتند که هیچ ارتباط معنی داری بین امتیاز تنوع غذایی با بهبودی روند بیماری آکنه در دختران نوجوان تهرانی مشاهده نشد (۱۳). در این مطالعه در مورد باور مطالعه شوندگان اقدامی انجام نشده است و تنها در مورد نقش مواد غذایی مصرف شده در تشدید یا ایجاد آکنه در ۲ گروه ذکر شده مقایسه انجام شده است.

مطالعات مشابه در مورد نگرش و باور مردم در مورد نقش مواد غذایی در ایجاد یا تشدید آکنه کمتر انجام شده است. مطالعات انجام شده اکثراً به صورت موردی- شاهدهی در زمینه نقش مواد غذایی در این بیماری می باشد. اکثر این مطالعات ارتباطی بین نقش مواد غذایی و آکنه پیدا نکرده اند (۹،۷). در مطالعات جدید رژیم غذایی غربی و دارای چربی بالا و همچنین مصرف بیش از حد مواد لبنی و فست فودها ذکر شده که می تواند باعث تشدید آکنه شود (۱۳،۱۱،۸).

برابر نتایج مطالعه ما آگاهی، نگرش و عملکرد مردم یزد در خصوص عوامل تأثیرگذار در بروز آکنه با برخی ویژگی های دموگرافیک افراد متفاوت بود. به طوری که نظرات و باور های افراد با سن بالاتر در این مطالعه در خصوص تأثیر ادویه جات، تنقلات، فست فود، نوشابه های گازدار، شیر پر چرب و لبنیات و

ولی رعایت این موارد، از جمله خودداری از مصرف غذاهای پر چرب، شیرینی، تنقلات، نوشابه های گازدار، فست فود و غیره حتی اگر به بهبود آکنه نیز کمک نکنند، در سلامت عمومی افراد تأثیرگذار هستند؛ لذا توصیه به رعایت این موارد در افراد مبتلا به آکنه سودمند خواهد بود و می توان باورهای رایج در این زمینه را جزء باورهای صحیح به حساب آورد. از طرف دیگر مصرف برخی مواد غذایی مانند مصرف میوه و سبزی، آب و مایعات فراوان و مصرف موادی مانند آلبیمو و آبغوره نیز در سلامت عمومی افراد تأثیرگذار هستند و توصیه به مصرف این مواد نیز مخالف موازین بهداشتی نیست و می توان این قبیل باورها را نیز صحیح تلقی نمود. پیشنهاد می شود که با توجه به این که از دیدگاه اکثریت مردم بروز آکنه کاملاً با مواد غذایی ارتباط دارد، در مطالعات بعدی با انجام مطالعات شاهد، کنترل درستی این ارتباط اثبات شود.

تشکر و قدردانی:

این مقاله ماحصل پایان نامه به شماره ۳۸۰۰ و مورخه ۱۳۹۴/۱۰/۷ دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد- دانشکده پزشکی می باشد. از کلیه پرسنل بیمارستان سوانح شهدای محراب به خصوص سرکار خانم آزاده آریانپور که در اتمام این طرح ما را یاری دادند، تشکر و قدردانی می شود.

مصرف آب و مایعات زیاد بیشتر بود؛ همچنین نظرات زنان و مردان در مورد تأثیر ادویه جات، تنقلات، فست فود و مصرف میوه و سبزیجات اختلاف معنی دار داشت. این باورها در زنان بیشتر دیده شد. باورهای افراد در زمینه تأثیر تنقلات، آجیل، آب لیمو و آبغوره، میوه و سبزیجات و شیر و لبنیات در افراد با سطح تحصیلات کمتر در ایجاد آکنه بیشتر بود. در یک نگرش کلی، به نظر مردم شهر یزد، مصرف غذاهای پر چرب و مصرف شیرینی بیشترین تأثیر را در بروز آکنه بین گروه های مختلف داشت.

بر اساس نتایج این مطالعه، از دیدگاه مردم مواد غذایی که باعث بروز آکنه می شوند، به ترتیب شامل مواد غذایی با چربی بالا، شیرینی، تنقلات، آجیل و دانه ها، ادویه جات، نوشابه های گازدار و شیر و محصولات لبنی چرب می باشند؛ همچنین مواردی که از نظر مردم باعث بهبود آکنه می شوند، به ترتیب شامل میوه ها و سبزیجات، استفاده از ماسک های صورت و مصرف آب آشامیدنی و مایعات فراوان می باشند.

نتیجه گیری:

بر اساس نتایج حاصله، باورهایی که در مورد آکنه در بین مردم شهر یزد وجود دارد، بیشتر شامل عوامل ایجاد کننده در مورد آکنه است و هر چند که در ارتباط با تأثیر این عوامل تناقضات زیادی وجود دارد،

منابع:

1. Dawson AL, Dellavalle RP. Acne vulgaris. *BMJ*. 2013; 8; 346: 2634.
2. Ingram JR, Grindlay DJ, Williams HC. Management of acne vulgaris: An evidence-based update. *Clin Exp Dermatol*. 2010; 35(4): 351-4.
3. Simpson NB, Cunliffe WJ. Disorders of the sebaceous glands. *Int J Dermatol*. 2004; 21(3): 17-43.
4. Habif TP. Acne, rosacea, and related disorders. *J Clin Dermatol*. 2004: 162208.
5. Krug M, Wunsche A, Blum A. Addiction to tobacco and the consequences for the skin. *Hautarzt*. 2004; 55(3): 301-15.
6. Freiman A, Bird G, Metelitsa AI, Barankin B, Lauzon GJ. Cutaneous effects of smoking. *J Cutan Med Surg*. 2004; 8(6): 415-23.
7. Pappas A. The relationship of diet and acne: A review. *Dermatoendocrinol*. 2009; 1(5): 262-7.
8. Smith RN, Mann NJ, Braue A, Makelainen H, Varigos GA. The effect of a high-protein, low glycemic-load diet versus a conventional, high glycemic-load diet on biochemical parameters

- associated with acne vulgaris: A randomized, investigator-masked, controlled trial. *J Am Acad Dermatol.* 2007; 57(2): 247-56.
9. Spencer EH, Ferdowsian HR, Barnard ND. Diet and acne: A review of the evidence. *Int J Dermatol.* 2009; 48(4): 339-47.
10. Bove WP, Joshi SS, Shalita AR. Diet and acne. *J Am Acad Dermatol.* 2010; 63(1): 124-41.
11. Cordain L, Lindeberg S, Hurtado M, Hill K, Eaton SB, Brand-Miller J. Acne vulgaris: A disease of Western civilization. *Arch Dermatol.* 2002; 138(12): 1584-90.
12. El Akawi Z, Abdel Latif Nemr N, Razzak A, Al Aboosi M. Factors believed by Jordanian acne patients to affect their acne condition. *East Mediterr Health J.* 2006; 12(6): 840-6.
13. Dolokhongar P, Sobhani R, Hekmatdost A. The relationship between dietary varieties with acne vulgaris in females 13 to 18 Years. *J Nutr Sci Food Ind.* 2015; 2(10): 29-36.

Popular beliefs about the relationship between food and acne

Kafaie P¹, Ebrahimzadeh Ardakani M^{1*}, Shokri Moghadam S²

¹Dermatology, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, I.R. Iran; ²General Practitioners, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, I.R. Iran.

Received: 20/Dec/2015 Accepted: 8/Mar/2016

Background and aims: Acne vulgaris is a high prevalence skin disease in young people, and for this reason, there are many beliefs in the context of its causes and development. The aim of this study was to assess public opinion about the relationship between food and acne. It investigates the role of nutrition in the incidence of acne vulgaris.

Methods: This study is a cross-sectional study that was conducted in 2015 at the health centers in Yazd city. The study population consisted of 400 patients admitted to these health centers in 2015. The required data was obtained by using a questionnaire about basic information and knowledge, attitudes and behavior about the relationship between acne and foods. The data obtained after editing and data management by SPSS software were analyzed using the t-test and ANOVA test and Chi square test.

Results: Due to results of this study, among the factors that may be contributed to acne are such as high-fat foods, sweets, snacks, nuts and seeds, food, spices, carbonated drinks and high-fat milk and dairy products, respectively. Among people the preventing factors like, fruits and vegetables, use of face masks and drinking water and much liquids have the effect to prevent or improve the acne vulgaris ($P < 0.05$).

Conclusion: According to the results of the current study, avoiding overusing of fatty foods, high glycemic foods, snacks, carbonated drinks, spices, fast food, causes improving public health or decreasing the acne vulgaris. Even if they do not improve acne, they affect on the public health.

Keywords: Acne vulgaris, Diet, Beliefs, Opinions.

Cite this article as: Kafaie P, Ebrahimzadeh Ardakani M, Shokri Moghadam S. Popular beliefs about the relationship between food and acne. J Shahrekord Univ Med Sci. 2016; 18(5): 18-25.

***Corresponding author:**

Dermatology, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, I.R. Iran.
Tel: 00983535250095, E-mail: mohammad110eb@yahoo.com