

اثر آکنه بر کیفیت زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بندرعباس - ۱۳۸۷

دکتر شهرام باغستانی^۱، دکتر زهرا مصلی‌نژاد^۲، دکتر شهرام زارع^۳، دکتر سید مهرداد شریفی^۴
^۱ استادیار گروه پوست، ^۲ پزشک عمومی، ^۳ دانشیار گروه پزشکی اجتماعی، ^۴ استادیار گروه اعصاب و روان، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

مجله پزشکی هرمزگان سال چهاردهم شماره دوم تابستان ۸۹ صفحات ۹۷-۹۱

چکیده

مقدمه: آکنه شایع‌ترین بیماری پوستی است که نزدیک به ۸۰٪ از افراد را در دوره‌هایی از زندگی درگیر می‌کند. بیماران مبتلا به آکنه اغلب افسردگی و اضطراب و اعتماد به نفس پایین و به طور کلی کیفیت زندگی ضعیف‌تری، جدا از شدت کلینیکی آن دارند. هدف از این مطالعه بررسی کیفیت زندگی دانشجویان علوم پزشکی بندرعباس در سال ۱۳۸۷ در ارتباط با بیماری آکنه است.

روش کار: این مطالعه مقطعی توصیفی روی دانشجویان علوم پزشکی بندرعباس انجام شد. شدت کلینیکی آکنه بر اساس کرایتریای *Lehman* تقسیم‌بندی شد. ۱۱۸ دانشجوی دارای آکنه پرسشنامه مخصوص بررسی کیفیت زندگی بیماران دارای آکنه (*Acne_QOL*) را تکمیل کردند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های آماری به کمک نرم‌افزار *SPSS-16* از آزمونهای کای اسکوئر و *t* استفاده شد.

نتایج: در ۵۴/۰۴٪ از دانشجویان مورد مطالعه، این بیماری اثر خفیف بر کیفیت زندگی آنها داشت. میانگین امتیازهای *Acne-QOL*، در سه زمینه درک از خود، نقش اجتماع، نقش احساس در بین مردان بیشتر از زنان بود. شدت بیان علائم آکنه خود، در بین زنان مورد مطالعه بیشتر از مردان بدست آمد. ۱۴ نفر (۷/۴۵٪) از دانشجویان آکنه شدید داشتند. شدت آکنه اثر معنی‌داری بر کیفیت زندگی داشت ($P < ۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد زنان در برابر اثرات روانی ناشی از آکنه آسیب‌پذیرتر از مردان هستند. لازم است مراقبتهای روانی و کاهش اثرات آن بر روی کیفیت زندگی در کنار درمان بیماری مورد توجه قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: آکنه و لگاریس - کیفیت زندگی - اختلالات پوستی

نویسنده مسئول:
 دکتر شهرام باغستانی
 بخش پوست - بیمارستان شهیدمصطفی
 - دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان
 بندرعباس - ایران
 تلفن: ۹۸۹۱۷۱۱۲۳۰۹
 پست الکترونیکی:
 sbaghestani@yahoo.com

دریافت مقاله: ۸۸/۱۱/۲۹ اصلاح نهایی: ۸۹/۱/۲۱ پذیرش مقاله: ۸۹/۱/۲۵

مقدمه:

آکنه یک بیماری شایع در دوران نوجوانی است که می‌تواند خود را به صورت پاپول و پوسچول و کیست در نواحی صورت، قفسه سینه و پشت نشان دهد و حتی گاهی تا دوران بزرگسالی نیز با شدت ادامه یابد (۱،۲).

هرچند آکنه یک بیماری خود محدودشونده است ولی با توجه به اینکه صورت را درگیر می‌کند و اثرات این ضایعات پوستی تا سالها و حتی تا تمام عمر می‌تواند در پوست باقی بماند، در زندگی انسان اهمیت زیادی دارد و می‌تواند نقش به سزایی بر فرد بگذارد. آن هم در سنی که اهمیت زیادی بر

اعتماد به نفس و توانایی اجتماعی دارد. بنابراین بسیاری از بیماران اعتماد به نفس پایین و مشکل در برقراری ارتباط خواهند داشت. طی بررسی‌های انجام شده در بین بیماریهای پوستی مشاهده شده که اثرات روانی و اجتماعی آکنه از پسوریازیس و اگزما نیز مخرب‌تر است (۳).

در بعضی مطالعات نشان داده شده است که درجات مشکلات روانی و اجتماعی و احساسی این بیماری برابر با بیماری ناتوان‌کننده‌ای مثل آسم، تشنج و دیابت و کمردرد و آرتروز است (۴). این مشکلات روانی و تغییرات احساسی بستگی به شدت آکنه ندارد و حتی آکنه خفیف و متوسط

کیفیت زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مورد بررسی قرار دهیم.

روش کار:

در این مطالعه توصیفی مقطعی جامعه مورد مطالعه شامل تمام دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهر بندرعباس در سال ۱۳۸۷ بودند. اطلاعات لازم از طریق پرسشنامه استاندارد Acne-Qol جمع‌آوری شد (۸). دانشجویان توسط افراد آموزش دیده مورد معاینه بالینی قرار گرفتند و پس از تشخیص آکنه بر اساس شدت بیماری، طبق معیارهای Lehman به ۳ دسته خفیف، متوسط و شدید تقسیم شدند. آکنه خفیف دارای کومدون و تعداد کمی پاپول ولی بدون ندول و پوسچول خفیف، آکنه دارای کومدون، پاپول و پوسچول ولی بدون ندول متوسط و آکنه دارای کومدون، پاپول، پوسچول و ندول شدید تقسیم‌بندی شد. پرسشنامه دو قسمت داشت: قسمت اول شامل اطلاعات دموگرافیک از قبیل سن، جنس و... و در قسمت دوم پرسشنامه سئوالات در چهار زمینه تقسیم شدند: درک از خود (۵ سؤال)، نقش اجتماع: (۳ سؤال)، نقش احساس: (۵ سؤال) علائم آکنه: (۴ سؤال). جواب هر سؤال از صفر (بی‌نهایت) تا ۶ (هیچ) ارزش‌گذاری شد و درجه بالاتر، کیفیت زندگی بهتر در ارتباط با آکنه را نشان می‌داد. چهار سؤال مربوط به علائم آکنه به طور جداگانه بررسی شد و به بقیه سئوالات از صفر تا ۷۸ نمره تعلق گرفت که از صفر تا ۲۵ به عنوان اثر شدید آکنه بر روی کیفیت زندگی، ۲۶ تا ۵۲ به عنوان اثر متوسط آکنه بر روی کیفیت زندگی و ۵۲ تا ۷۸ به عنوان اثر خفیف آکنه بر روی کیفیت زندگی افراد تلقی شد.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌های آماری از نرم‌افزار SPSS-16 آمار توصیفی و آزمونهای کای اسکور و آزمون t مستقل و آزمون آنالیز واریانس یک طرفه و جهت رسم نمودار از نرم‌افزار Excel استفاده شد.

می‌تواند با افسردگی شدید و حتی افکار خودکشی همراه باشد. درجات شدید اضطراب به خاطر عدم توانایی برقراری ارتباط در محیط اجتماعی دیده شده است. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که پس از درمان کاهش قابل توجهی در اضطراب این بیماران ایجاد می‌شود (۴).

مشخص شده است که بیماران با درجات آکنه شدیدتر زودتر از بقیه افراد عصبانی می‌شوند که می‌تواند از یک سو بر کیفیت زندگی و از سوی دیگر بر رضایت از درمان تأثیر به‌سزایی داشته باشد. در افرادی که در کودکی نتوانند اعتماد به نفس بالا و تصویر ذهنی خوبی از خود داشته باشند، آکنه در دوره آسیب‌پذیر بلوغ می‌تواند ضربه شدیدی برای فرد ایجاد کند (۵).

اندازه‌گیری کیفیت زندگی و درک بیماران از خود به وسیله ابزار مناسب می‌تواند پزشک را به استرس روانی بیمار در ارتباط با آکنه آگاه کند که می‌تواند تأثیر به‌سزایی در رابطه پزشک و بیمار در جهت دستیابی به اطلاعات مورد نیاز داشته باشد. در مطالعه Mosam و همکاران که تأثیر آکنه را بر روی کیفیت زندگی جوانان آفریقایی مورد بررسی قرار داده‌اند، به این نتیجه رسیدند که بیماران با آکنه ولگاریس به طور قابل توجهی از فشارهای روانی حاصل از آن رنج می‌برند (۶).

در مطالعه مشابه دیگری تأثیرات بیماریهای پوستی روی کیفیت زندگی مورد بررسی قرار گرفته است و ارتباط معنی‌داری بین اضطراب و افسردگی و ابتلا به آکنه در افراد مورد مطالعه بدست آمده است. در این مطالعه کهیر و آکنه از بیماریهایی بودند که بیشترین درصد عوارض روانی حاصله را به خود اختصاص داده بودند (۷).

اثرات روانی آکنه بخوبی تشخیص داده شده است اما هنوز شواهدی مبنی بر اینکه این عوارض در تشدید آکنه مؤثرند، ارائه نشده است (۸).

در سال ۲۰۰۱ محققان در مطالعه‌ای در نیوزلند به این نتیجه رسیدند که آکنه، اضطراب، افسردگی و افکار خودکشی را در افراد تقویت خواهد کرد (۹).

با توجه به موارد ذکر شده در بالا و عوارض روانشناختی که افراد مبتلا به آکنه را درگیر می‌کند و لزوم درمان هر چه سریع‌تر این بیماران، بر آن شدیم تا اثر آکنه ولگاریس را بر

نتایج:

در این مطالعه میانگین کل امتیاز بدست آمده از سؤالات پرسشنامه (غیر از علائم آکنه) در زنان ۵۲ با انحراف معیار ۱۸ و در مردان ۵۹/۸ با انحراف معیار ۱۰/۷ است. به طوری کلی مردان کیفیت زندگی بهتری نسبت به زنان داشتند ($P < ۰/۰۰۵$).

در قسمت درک از خود در بیماران، میانگین امتیاز مردان ۲۲/۱۰ و زنان ۱۸/۹۵ بود و در دو جنس زنان و مردان از نظر آماری تفاوت معنی‌داری بدست آمد ($P < ۰/۰۰۳$).

میانگین امتیاز نقش اجتماع بر کیفیت زندگی مردان ۱۴/۰۶ و در زنان ۱۴/۲۰ بود، که این تفاوت معنی‌دار نبود.

نتایج بدست آمده نشان می‌دهد تفاوت معنی‌داری بین میانگین سن و شدت آکنه در گروه مورد مطالعه وجود ندارد. میانگین امتیاز مربوط به نقش احساس در کیفیت زندگی مردان ۲۲/۶۱ و در زنان کمتر و حدود ۱۸/۸۸ بود و تفاوت معنی‌دار آماری در دو جنس دانشجویان مورد مطالعه بدست آمد ($P < ۰/۰۰۵$). این نتایج در جدول شماره ۳ آمده است.

این مطالعه بر روی ۱۸۸ نفر از دانشجویان علوم پزشکی شهر بندرعباس انجام شد که از این تعداد ۴۶ نفر مرد (۲۴/۴۶٪) و ۱۴۲ نفر زن (۷۵/۵۳٪) بودند. میانگین سنی مردان ($۲۰/۳۲ \pm ۴/۳۴$) و زنان ($۲۱/۷۱ \pm ۲/۲۸$) بود.

بر اساس معیارهای Lehman ۱۲۰ نفر (۶۳/۸٪) از افراد مورد مطالعه آکنه خفیف، ۴۵ نفر (۲۳/۹٪) آکنه متوسط و ۲۳ نفر (۱۲/۲٪) آکنه شدید داشتند.

بر اساس معیارهای Lehman ۱۱۱ نفر (۵۹/۰۴٪) دارای آکنه خفیف، ۶۳ نفر (۳۳/۵٪) دارای آکنه متوسط و ۱۴ نفر (۷/۴۵٪) دارای آکنه شدید بودند. جدول شماره ۱ شدت آکنه را به تفکیک زن و مرد نشان می‌دهد. نتایج آماری نشان می‌دهد که تفاوت معنی‌داری بین شدت آکنه در زن و مرد وجود دارد ($P < ۰/۰۱$).

از سوی دیگر، بین علائم بیان شده در مورد آکنه و جنس ارتباط معنی‌دار آماری ($P < ۰/۰۰۵$) وجود داشت. در جدول شماره ۲ علائم آکنه در افراد مورد مطالعه بنا به اظهار خود آنها به تفکیک مرد و زن نشان داده شده است.

جدول شماره ۱- شدت آکنه بر حسب جنس

جنس	شدت آکنه		متوسط		شدید	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
مرد	۳۵	۷۶/۰۹	۱۱	۲۳/۹۱	۰	۰
زن	۷۶	۵۳/۵۲	۵۲	۳۶/۶۲	۱۴	۹/۸۶
کل	۱۱۱	۵۹/۰۴	۶۳	۳۳/۵۱	۱۴	۷/۴۵

جدول شماره ۲- فراوانی نسبی (درصد) علائم آکنه در بیماران به اظهار خود بیماران به تفکیک جنس

علائم آکنه	بی‌نهایت	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	هیچ
تعداد جوش	مرد	-	-	۶/۵۲	۱۳/۰۴	۲۱/۷۴	۴۱/۳
تعداد جوش چرکی	زن	۲/۸۲	۲/۸۲	۱۱/۳۷	۲۴/۶۵	۲۶/۷۶	۸/۴۵
تعداد جای جوش	مرد	-	۲/۱۷	۶/۵۲	۸/۷	۱۰/۸۷	۴۳/۴۸
چرب بودن صورت	زن	-	۲/۸۲	۷/۷۵	۱۶/۹	۲۵/۳۵	۱۵/۴۹
	مرد	-	-	۶/۵۲	۱۳/۰۴	۱۹/۵۷	۳۰/۴۳
	زن	۲/۸۲	۷/۰۴	۱۲/۶۸	۲۲/۵۴	۲۲/۵۴	۹/۸۶
	مرد	-	-	۶/۵۲	۱۷/۳۹	۱۷/۳۹	۳۲/۶۱
	زن	۵/۶۳	۹/۸۶	۲۰/۴۲	۲۸/۱۷	۱۴/۷۹	۷/۷۵

جدول شماره ۳- میانگین امتیاز کیفیت زندگی از سه جنبه درک از خود، نقش اجتماع و نقش احساس

جنس	جنبه کیفیت زندگی		درک از خود		نقش اجتماع		نقش احساس	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
مرد	۲۲/۱۰	۵/۷۲	۱۴/۰۶	۳/۱۶	۱۸/۸۹	۷/۵۴		
زن	۱۸/۵۹	۷/۶۵	۱۴/۲۰	۴/۰۹	۲۲/۶۱	۴/۸۰		
کل	۱۹/۷۰	۶/۸۱	۱۴/۰۳	۳/۴۸	۲۰/۰۴	۶/۱۵		

بحث و نتیجه‌گیری:

آکنه تاثیر بسزایی بر کیفیت زندگی بیماران به خاطر اثر بد بر جنبه‌های مختلف زندگی از قبیل روابط شخصی، عاطفی، ورزشی و حتی استخدام افراد می‌گذارد و مشکلات روانی اجتماعی قابل ملاحظه‌ای نظیر افسردگی و اضطراب و انزوای اجتماعی در افراد بیمار ایجاد می‌کند. این مشکلات روانی به صورت مخفی در پشت بیماری آکنه هستند و زمانی آشکار می‌شوند که ابزارهای مناسب بررسی کیفیت زندگی و درک بیماران از خود در مشاوره توسط پزشک به کار گرفته شوند و رابطه مناسب بین پزشک و بیمار برقرار شده و کمک‌های لازم برای ارجاع بیماران به روانپزشک یا اقدامات اولیه روان‌درمانی و داروهای روانپزشکی همراه با درمان سیستمیک و موضعی به کار گرفته شود.

بر اساس کرایتریای Lehman اکثریت افراد در مطالعه ما دارای آکنه خفیف بودند. مطالعه صورت گرفته در ترکیه و آفریقای جنوبی نتایج مشابهی را نشان می‌دهد (۶، ۱۰). اگرچه در این مطالعات کرایتریای GAGS (The Global Acne grading system) جهت درجه بندی مورد استفاده قرار گرفته بود. از نتایج این مطالعات می‌توان برداشت کرد که اکثر مبتلایان به آکنه در گروه خفیف با توجه به معیارهای درجه بندی کلینیکی قرار می‌گیرند.

یکی از مهم‌ترین مواردی که در این مطالعه به عنوان جنبه کیفیت زندگی بیماران دارای آکنه بررسی شد، درک از خود در بین بیماران بود. در زمینه درک از خود مردان امتیاز بالاتری نسبت به زنان داشتند و از نظر آماری تفاوت معناداری در دو جنس بدست آمد. در مطالعه صورت گرفته در آفریقای جنوبی درک بیماران از خود به طور معناداری متفاوت از درجه بندی کلینیکی شدت آکنه در آنها بود (۶). در مطالعه Jones و همکاران نشان داده شده است که درمان بیماری می‌تواند در

بیش از نیمی از بیماران بیان خود فرد درباره بیماری را بهبود بخشد (۳). در مطالعه صورت گرفته در نیوزیلند نیز نشان داده شد که درک بیماران از خود مهم‌تر از تعیین کلینیکی آکنه در بیان مشکل روانی اجتماعی آنها می‌باشد (۹). اثر منفی آکنه بر روی تصویر ذهنی بیماران از خود در دختران مشهودتر بوده است (۱۰) که نتایج مشابهی در مطالعه حاضر به دست آمد.

با این حال مطالعه صورت گرفته در عربستان نشان داده است که آکنه در بیش از نیمی از بیماران تأثیری بر درک بیماران از خود نداشته است (۱۱). با توجه به نتایج این مطالعات می‌توان گفت که درک از خود در بیماران دارای آکنه یابیه بیان دیگر نازیبیا شدن و تصویر ذهنی از خود در این بیماران، در بین افراد مونث نسبت به مذکر بیشتر است. درک از خود متفاوت از معیارهای درجه بندی کلینیکی آکنه است و برای ارزیابی میزان اضطراب و پریشانی و میزان اعتماد به نفس، اندازه‌گیری آن ضروری است، تا پزشک متوجه استرس روانی در فرد شود و اقدامات بعدی برای درمان تهاجمی‌تر و بیشتر صورت گیرد.

قسمت دیگری از سوالات پرسشنامه در این مطالعه برای ارزیابی نقش اجتماع در کیفیت زندگی افراد مبتلا به آکنه بود. در مطالعه‌ی ما امتیاز نقش اجتماع بر روی کیفیت زندگی مردان و زنان مورد مطالعه تقریباً برابر بود و تفاوت معنی‌داری از نظر آماری حاصل نشد. در مطالعه انجام شده در اسکاتلند روی دانش آموزان، ۲۰ درصد از افراد مورد مطالعه در ارتباط با آکنه، روابط اجتماعی و ارتباطی زندگی آنها تحت تاثیر قرار گرفته بود و تعداد کمتری نیز از شنا کردن و ورزش به علت آکنه خودداری می‌کردند و حتی فعالیت در مدرسه آنها نیز تحت تاثیر قرار گرفته بود. کمترین امتیاز در پرسشنامه این مطالعه مربوط به شرکت در فعالیت‌های ورزشی بود (۸). در مطالعه‌ی که در عربستان بر روی

بین مردان و زنان در بیان علائم آکنه خود تفاوت وجود دارد و علی‌رغم این که شدت کلینیکی آکنه در مردان بیشتر است ولی بیان آنها از علائم آکنه از شدت کمتری نسبت به زنان برخوردار است و می‌توان گفت که زنان توجه بیشتری به علائم آکنه خود دارند و احتمالاً تأثیر عوارض روانی اجتماعی آکنه بر کیفیت زندگی آنها بیشتر خواهد بود که نیاز به بررسی قبل از درمان و در نظر گرفتن بیان خود بیمار در مشاوره برای زمان انجام اقدام درمانی خواهد بود.

اختلالات روانی این بیماران جدای از شدت کلینیکی آکنه گاهی به حدی شدید است که افکار خودکشی و افسردگی و اضطراب و حتی اقدام به خودکشی در این بیماران گزارش شده است (۸،۹).

در کل با توجه به نتایج و آمار بدست آمده در این مطالعه و مقایسه آن با مطالعات دیگر، آکنه یکی از شایع‌ترین اختلالات پوستی است و بیشترین شیوع از نظر درجه بندی کلینیکی آن، آکنه خفیف تا متوسط است ولی چون اکثراً افراد جوان و نوجوان را درگیر می‌کند، اهمیت زیادی بر اعتماد به نفس و توانایی اجتماعی آنها دارد. در بین بیماریهای پوستی بیشترین عوارض روانی در ارتباط با بیماری آکنه دیده شده است، که در درمان آن اغلب جنبه‌های سایکولوژیک موضوع نادیده گرفته می‌شود.

با توجه به موارد ذکر شده در بالا و ضرورت توجه ویژه به این موضوع، ما پیشنهاد می‌کنیم، آموزش‌های لازم در زمینه عوارض روانی اجتماعی آکنه و آثار منفی بر کیفیت زندگی به کارکنان بهداشتی و پزشکان داده شود تا با توجه ویژه به این عوارض از جمله افسردگی و اضطراب و فکر کردن به خودکشی و اقدام به خودکشی و ... در مورد شناسایی و پیگیری بیماران دارای آکنه اقدام نمایند.

تشخیص به موقع و درمان آکنه توسط پزشکان و متخصصین پوست می‌تواند عامل مهمی در کاهش اختلالات روانی و به دنبال آن بهتر شدن سطح کیفیت زندگی در افراد مبتلا به آکنه باشد. لذا توجه ویژه پزشکان به جنبه‌های روانی این بیماری و کسب آگاهی در این زمینه می‌تواند کمک بزرگی به درمان مؤثر این بیماران و بهبود کیفیت زندگی آنان کند.

دانشجویان مانند مطالعه ما انجام شده بود، آکنه در اکثریت دانشجویان تأثیر اندک بر روی رابطه با دیگران داشت (۱۱). آکنه باعث افسردگی و اضطراب می‌شود و از عواملی که به طور ثانویه به علت آکنه تشدید کننده افسردگی و اضطراب هستند، دوری کردن از اجتماع و مشکلات تصویر ذهنی از خود و کاهش اعتماد به نفس بیان شده است (۹،۱۰). مشکل در فعالیت‌های روزانه و ارتباط برقرار کردن با دیگران می‌تواند محدودیت بیشتری برای بیمار ایجاد کند و شدت خود بیماری را نیز افزایش دهد (۱۲). در کل با توجه به نتایج بدست آمده در مطالعات، گرچه نقش اجتماع مثل ملاقات با افراد جدید و رفتن به مکانهای عمومی، ارتباطی با جنس افراد ندارد و نیز تأثیر نقش اجتماع در مطالعات کمتر از زمینه‌های دیگر مرتبط با کیفیت زندگی بیماران دارای آکنه است، اما به علت اینکه به صورت ثانویه تشدید کننده افسردگی و اضطراب در بیماران مبتلا به آکنه است بررسی آن توسط پرسشنامه‌ها و مشاوره با پزشک قبل از درمان اهمیت دارد.

از جمله دیگر جنبه‌های کیفیت زندگی که در مطالعه ما مورد بررسی قرار گرفت، نقش احساس در ارتباط با کیفیت زندگی بیماران دارای آکنه بود. امتیاز بدست آمده در این سؤالات توسط مردان بالاتر از زنان بود. در اسکاتلند نیمی از افراد شرکت کننده از نظر احساسی تحت تأثیر آکنه خود قرار گرفته بودند (۸). در مطالعه Jones و همکاران آن دسته از افرادی که اظهار کردند بعد از درمان آکنه آنها تغییر نکرده یا بدتر شده است، در زمینه احساسات امتیاز بالاتر و در نتیجه کیفیت زندگی بدتر داشتند (۳). در نهایت با توجه به نتایج این مطالعات، نقش احساس از اهمیت زیادی در بین بیماران دارای آکنه و کیفیت زندگی آنها مخصوصاً در بین زنان برخوردار است و می‌توان گفت که احساس ناراحت و خوب نبودن به خاطر آکنه و احساس نیاز به درمان همیشگی برای آکنه از جمله مواردی است که نقش احساس در افراد دارای آکنه را مشخص می‌کند و با بررسی آنها در هنگام مراجعه بیماران می‌توان به بهبود کیفیت زندگی و کاهش مشکلات روانی اجتماعی آنها کمک کرد.

در بخش دیگری از این مطالعه علائم بیماران مبتلا از نظر خود آنها بررسی شد. با توجه به نتایج آن می‌توان گفت که

سپاسگزاری:

در پایان لازم است از آقایان دکتر کرامت‌اله جهانشاهی، حمیدرضا محبوبی و خانم زهرا جهانگیری که در این پژوهش با ما همکاری داشتند، تشکر و قدردانی می‌نمائیم

References

منابع

1. Shalita AR. Acne: clinical presentations. *Clin Dermatol*. 2004;22:385-6.
2. Bhambri S, Del Rosso JQ, Bhambri A. Pathogenesis of acne vulgaris: recent advances. *J Drugs Dermatol*. 2009;8:615-8.
3. Jones-Caballero M, Chren MM, Soler B, Pedrosa E, Peñas PF. Quality of life in mild to moderate acne: relationship to clinical severity and factors influencing change with treatment. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2007;21:219-26.
4. Niemeier V, Kupfer J, Gieler U. Acne vulgaris--psychosomatic aspects. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2006;4:1027-36.
5. Rapp DA, Brenes GA, Feldman SR, Fleischer AB Jr, Graham GF, Dailey M, et al. Anger and acne: implications for quality of life, patient satisfaction and clinical care. *Br J Dermatol*. 2004;151:183-9.
6. Mosam A, Vawda NB, Gordhan AH, Nkwanyana N, Aboobaker J. Quality of life issues for South Africans with acne vulgaris. *Clin Exp Dermatol*. 2005;30:6-9.
7. Gurel MS, Yanik M, Simsek Z, Kati M, Karaman A. Quality of life instrument for Turkish people with skin diseases. *Int J Dermatol*. 2005;44:933-8.
8. Walker N, Lewis-Jones MS. Quality of life and acne in Scottish adolescent schoolchildren: use of the Children's Dermatology Life Quality Index (CDLQI) and the Cardiff Acne Disability Index (CADI). *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2006;20:45-50.
9. Purvis D, Robinson E, Merry S, Watson P. Acne, anxiety, depression and suicide in teenagers: a cross-sectional survey of New Zealand secondary school students. *J Paediatr Child Health*. 2006;42:793-6.
10. Aktan S, Ozmen E, Sanli B. Anxiety, depression, and nature of acne vulgaris in adolescents. *Int J Dermatol*. 2000;39:354-7.
11. Al Robaee AA. Prevalence, knowledge, beliefs and psychosocial impact of acne in University students in Central Saudi Arabia. *Saudi Med J*. 2005;26:1958-61.
12. Picardi A, Abeni D, Melchi CF, Puddu P, Pasquini P. Psychiatric morbidity in dermatological outpatients: an issue to be recognized. *Br J Dermatol*. 2000;143:983-91.

Acne vulgaris and quality of life in medical student – Bandar Abbas, Iran, 2008S. Baghestani, MD¹ Z. Mosallanejad, MD² S. Zare, PhD³ M. Sharifi, MD⁴Assistant Professor department of Dermatology¹, General Practitioner², Associate Professor Department of Community Medicine³, Psychiatrist⁴, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran.

(Received 18 Feb, 2010 Accepted 14 Apr, 2010)

ABSTRACT

Introduction: Acne is the most common skin disease, affecting nearly 80% of people at some periods of their life. Patients with acne often get anxiety, minor depression and lowered self-esteem so as resulting in a poor quality of life (QOL). Irrespective of clinical severity, this disease has a great impact on lifestyle. The aim of this study is to assess quality of life issues in Bandar Abbas medical student.

Methods: This cross sectional study was performed on medical students in Bandar Abbas, Iran. The severity of acne was graded using the Lehman criteria. All the students suffering from acne vulgaris completed the acne specific quality of life instrument, the Acne – QOL questionnaire. The data were analyzed by SPSS version 16 software using T and Chi-square test.

Results: The result of this study shows that in 54.04% of the students acne vulgaris showed mild effect on their quality of lives. The overall mean Acne – QOL score in three domains (self- perception, social, and emotional roles) were higher in male than female. The severity of acne symptoms in women's explanation was greater than men's. 14 students (7.45%) suffered from sever acne. The severity of acne was significantly related to the quality of life ($P < 0.05$).

Conclusion: It seems that women are more vulnerable than men to psychological effects of acne. Care of acne should include attention on the quality of life as well as clinical treatment of the patient.

Correspondence:

S. Baghestani, MD.

Department of Dermatology,
Hormozgan University of
Medical Sciences.

Bandar Abbas, Iran

Tel: +98 917 1612309

Email:

sbaghestani@yahoo.com

Key words: Acne Vulgaris - Quality of Life - Skin Diseases