

بررسی علائم بالینی و آزمایشگاهی ۶۵ بیمار مبتلا به ملاسما مراجعه کننده به درمانگاههای پوست بیمارستان رازی تهران

دکتر فرشاد فرنقی^۱، دکتر حسین صیرفی^۲، دکتر احمد غفاری^۳

چکیده پژوهش

بیماری ملاسما از جمله شایعترین علل مراجعه زنان به متخصصان پوست بوده که حدود ۴ تا ۲۴ زنان حامله و ۱ زن مصرف کننده قرص ضد بارداری به آن مبتلا می‌شوند. ملاسما در مناطق گرمسیری و معتدل دارای شیوع بیشتری است. با افزایش مصرف قرص‌های ضدبارداری در دهه‌های اخیر، شیوع ملاسما در خانمها رو به افزایش است. هدف از این مطالعه مقطعی بررسی هورمونی و اشکال بالینی خانمهای مبتلا به ملاسما می‌باشد. این بررسی بر روی ۶۵ زن مبتلا به ملاسما مراجعه کننده به بیمارستان رازی تهران در پائیز سال ۱۳۷۸ صورت گرفته است.

با توجه به نتایج بدست آمده سطح متوسط هورمون LH، FSH و استرادیول در محدوده طبیعی قرار داشت. میانگین سن مراجعه کنندگان ۳۲/۸ سال و میانگین سن شروع ۲۶/۶ سال بدست آمد. از نظر توزیع در صورت، ۷۰/۸ درصد دارای توزیع مرکزی صورت^(۱)، ۲۱/۵ درصد دارای توزیع گونه‌ای^(۲) و ۷/۷ درصد دارای توزیع فکی^(۳) بوده‌اند. سابقه خانوادگی در ۶۱/۵ درصد بیماران منفی بوده است. ۷۸/۵ درصد از بیماران سابقه تشدید ضایعه در مقابل آفتاب داشته‌اند. ۲۴/۵ درصد از بیماران سابقه از ملاسما بدنال مصرف قرص ضدبارداری و حدود ۴۱/۵ درصد بیماران سابقه از بوجود آمدن ملاسما بدنال حاملگی را دارا بوده‌اند.

واژه‌های کلیدی: ملاسما، اختلالات هورمونی

* دانشیار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران ■■ دانشیار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

*** رزیدنت پوست دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

1- Central facial

2- Malar

3- Mandibular

مقدمه

به درمانگاههای پوست بیمارستان رازی مراجعه کرده‌اند، ۶۵ بیمار که صرفاً جهت ملاسما مراجعه کرده‌اند، انتخاب شدند. معیار ورود افراد به این مطالعه سن ۱۵ تا ۵۰ سال، جنس زن، فقدان بیماری پوستی همراه هنگام مراجعه بوده و معیار خروج افراد از این طرح شامل باز دار بودن، عذبه وجود عادت ماهانه به هر علت مثل هیستروکتومی، مصرف داروهای هورمونی در هنگام مراجعه یا طی سه ماهه گذشته بوده است. در صورت نداشتن ممنوعیت جهت شرکت در مطالعه و نیز تمایل شخصی، برای ایشان پرسشنامه مخصوص پر شده و معاینات لازم انجام می‌گرفت و تست‌های هورمونی FSH، LH و استرادیول در روز دوم قاعدگی درخواست می‌شد.

نتایج پژوهش

۸۷/۷ درصد بیماران متأهل و ۱۲/۳ درصد آنان مجرد بوده‌اند. میزان متوسط FSH: ۶/۱۴۲، میزان متوسط LH: ۷/۴۰۵ و میزان متوسط استرادیول: ۶۳/۳۱۳ بدست آمد.

بیماری ملاسما از جمله شایعترین بیماریهای پوست می‌باشد که در حدود $\frac{1}{4}$ تا $\frac{3}{4}$ زنان در هنگام حاملگی و $\frac{1}{4}$ زنان مصرف‌کننده قرص‌های ضد بارداری به آن مبتلا می‌شوند. ملاسما در مناطق گرمسیر و معتدل شایعتر می‌باشد و درصد زیادی از مراجعات به درمانگاههای پوست بیمارستانها و مطب‌های خصوصی را تشکیل می‌دهد. با توجه به رواج مصرف قرص‌های ضد بارداری برای کنترل رشد جمعیت، میزان شیوع ملاسما در خانمها رو به افزایش است. ملاسما را نباید صرفاً به عنوان یک بیماری ساده پوستی تلقی کرد، بلکه باید به اثرات روحی و روانی آن نیز توجه داشت. بحث پیرامون ملاسما و همراهی آن با بیماریهای دیگر مثل ایدز، گاستریت مزمن و اختلالات غددی مورد توجه بسیاری از محققان قرار گرفته است.

روش پژوهش

هدف از این مطالعه بررسی هورمونی و بالینی خانمهای مبتلا به ملاسما می‌باشد. در این مطالعه از میان کلیه بیماران که از آغاز مهر ۷۸ تا پایان آذر ۷۸

جدول شماره ۱ - توزیع فراوانی مطلق و نسبی اختلالات عادت ماهیانه در افراد تحت مطالعه

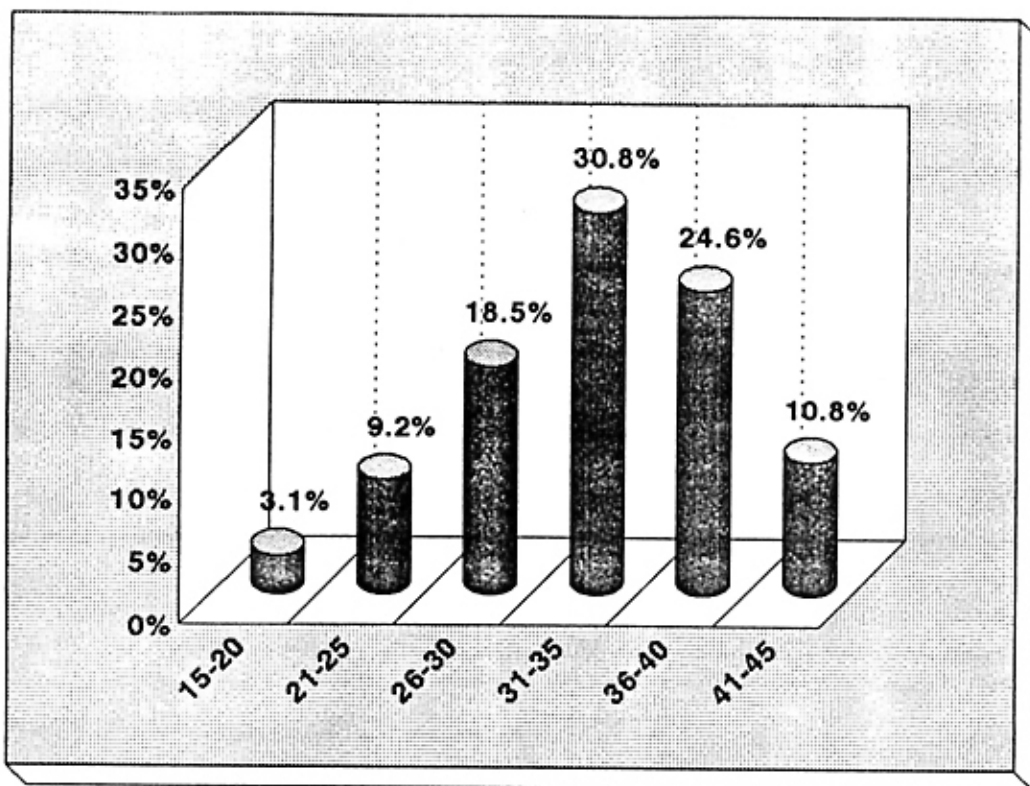
عادت ماهیانه	تعداد	درصد
مختل	۱۷	۲۶/۲
سالم	۴۸	۷۳/۸
جمع	۶۵	۱۰۰

مطابق جدول فوق میزان شیوع اختلال عادت ماهانه در بیماران ۲۶/۲ درصد بوده است.

جدول شماره ۲ - توزیع فراوانی مطلق و نسبی وجود سابقه خانوادگی در افراد تحت مطالعه

سابقه خانوادگی	تعداد	درصد
مثبت	۲۵	۳۸/۵
منفی	۴۰	۶۱/۵
جمع	۶۵	۱۰۰

مطابق جدول فوق سابقه خانوادگی در اکثر بیماران (۶۱/۵ درصد) منفی بوده است.



نمودار شماره ۱ - توزیع بیماران تحت مطالعه بر حسب گروه‌های سنی

مطابق نمودار فوق میانگین سنی ۳۲/۸ سال و انحراف معیار ۶ سال می‌باشد و میانگین سن شروع بیماری ۲۶/۶ سال بوده است.

از نظر توزیع در صورت، ۴۶ نفر (۷۰/۸ درصد) دچار ملاسمای مرکزی صورت، ۱۴ نفر (۲۱/۵ درصد) دچار ملاسمای گونه‌ایی و ۵ نفر (۷/۷ درصد) دچار ملاسمای فکی بوده‌اند. از نقطه نظر سبب‌شناسی (ایتولوژی)، سابقه از ملاسما بدنبال حاملگی در ۴۱/۵ درصد و سابقه از ملاسما بدنبال مصرف داروی فوتوتوکسیک در ۶ درصد بدست آمد. همچنین ۲۴/۵ درصد از بیماران سابقه از ملاسما بدنبال مصرف قرص ضدبارداری داشته‌اند.

بحث و نتیجه گیری

میزان متوسط هورمونهای LH، FSH و استرادیول همگی در محدوده طبیعی قرار داشتند و به نظر نمی‌رسد که اختلال این هورمونها عامل ملاسما باشد. در مطالعات قبلی انجام شده توسط "پرر" و "سانچر"، سطح بالای LH و کاهش غلظت استرادیول در سرم گزارش شده که این الگوی هورمونی نشاندهنده یک اختلال خفیف عملکرد تخمدان می‌باشد. در یک بررسی ۲۰ بیمار مبتلا به ملاسمای ایدیوپاتیک سطح PRL، TSH، LH و تست‌های عملکرد تیروئیدی و تخمدانی همگی در محدوده نرمال گزارش شدند.

از نقطه نظر سبب‌شناسی، حاملگی در ۴۵/۵ درصد، قرص‌های ضدبارداری در ۲۴/۵ درصد، مصرف مراد آرایشی در ۱۵ درصد و داورهای فوتوتوکسیک در ۶ درصد به عنوان عامل شروع گر ملاسما شناخته شدند. در یک مطالعه گذشته نگر روی ۲۰۵ بیمار مبتلا به ملاسما در سنگاپور، در حدود ۱۲٪ موارد ملاسما بدنبال حاملگی و ۱۳/۱ درصد بدنبال مصرف قرص ضدبارداری رخ داده است. میزان شیوع اختلال عادت ماهانه ۲۶/۲

درصد در این تحقیق بدست آمد.

از نظر توزیع در صورت، ۷۰/۸ درصد دارای ملاسمای مرکزی صورت، ۲۱/۵ درصد از نوع گونه‌ای و ۷/۷ درصد از نوع فکی بوده است که این ارقام تقریباً با آمار منتشر شده توسط دیگر محققان قرابت دارد. در مطالعه انجام شده توسط "جورج" ملاسمای نوع مرکزی صورت ۶۳ درصد، ملاسمای گونه‌ای ۲۱ درصد و ملاسمای نوع فکی ۱۶ درصد از کل بیماران را شامل می‌شوند.

سابقه خانوادگی در بستگان مونث درجه یک فقط در ۳۸/۵ درصد مثبت گزارش شد. بیشتر بیماران ملاسمایی را خانمهای متأهل تشکیل می‌دادند (۸۷/۷ درصد). میانگین سن مراجعه بیماران ۳۲/۸ سال و میانگین سن شروع ۲۶/۶ سال بدست آمد. از طرفی در مطالعه مشابه انجام شده توسط "دلوا" میانگین سن مراجعه ۴۲/۳ سالگی و سن شروع بیماری ۳۷/۶ سالگی گزارش گردید. بنابراین میانگین سنی شروع بیماری و مراجعه بیماران در بررسی ما پایین تر می‌باشد.

The study of clinical & lab findings of 65 melasma patients who admitted to Razi hospital.

Abstract

Melasma is one of the most common cause of presenting women to dermatologist. Nearly $\frac{1}{2}$ to $\frac{3}{4}$ of pregnant patient, $\frac{1}{3}$ Women taking Birth control pill, have melasma. Melasma is more common in tropical and subtropical area along with increasing taking birth control pill, incidence of melasma in Women are increasing.

To study the hormonal level and clinical presentation of women with melasma. In this

study have been done on 65 melasma patients, who have been admitted in Razi hospital in 1378. The average level of FSH, LH and Estradiol are in Razi hospital in normal range. The average age of melasma presentation was 32.8 and average age of melasma beginning was 26.6 years.

According to distribution in face , 70.8% centrofacial 21.5% malar and 7.7% mandibular pattern, most of patients have no family history (61.5%) sunlight Exacerbated melasma in 78.5% . 24.5% of patients had melasma after taking ocp and 45.5% of patient had history of melasma during pregnancy.

Key Words: melasma, hormonal disturbance

فهرست منابع

- 1 - Dlova . A ruraspeuivr study on clinical presentation 80 come 7 melasma singapour J. medicine. 1998.
- 2 - Gaddoni . Melasma 8 AIDS . Journal of Eoro pean Academy . 1995.
- 3 - Saarc - bc . idiopathic melasma . anais . brascleiras - 1996.
- 4 - Solarza melasma schranic Gastritis . dermatologic . Rev . Mex . 1998.
- 5 - Torres . Guaneouls medicieue Ssvigey . Philladelphia , Saundders com. 1996.