پژوهنده (مجله پژوهشي دانشگاه علوم پزشكي شهيد بهشتي)
سال دوازدهم, شماره ۳, پي در پي ۵۷ ، صفحات ۲۵۳ تا ۲۵۸
مرداد و شهريور ۱۳۸۶

تاريخ دريافت مقاله ۸۵/۱۰/۵
تاريخ پذيرش مقاله ۸۶/۲/۲۳

بررسي فراواني بيماري هاي پوستي و عوامل مرتبط در آسايشگاه هاي سالمندان تحت پوشش سازمان بهزيستي شهر تهران در سال ۱۳۸٤

دكتر فرهاد ملک زاد [۱]، دكتر محمد رحمتي رودسری [۲*]، دكتر الهيار طاهری [۳]

چكيده

سابقه و هدف: *پيشرفت هاي ادامه دار در مراقبت هاي پزشكي و تغذيه طول عمر بشر را افزايش داده است و جمعيت سالمندان را در كل جهان بيش تر كرده است. علي رغم افزايش جمعيت هاي مسن در خانه سالمندان ايران، تعداد كمي مطالعه درماتولوژيك در مورد آن ها وجود دارد و شيوع بيماري هاي پوستي در اين گروه نا مشخص است. لذا اين تحقيق به منظور تعيين فرواني بيماری های پوستي و عوامل مرتبط با آن انجام گرفت.*

مواد و روش ها: *اين تحقيق يک مطالعه توصيفی با طراحي مقطعي بود. ۲۵۰۰ سالمند ساكن در مراكز نگهداري سالمندان، ۴۵۶ نفر به صورت تصادفي انتخاب شده و توسط متخصصين پوست معاينه شدند. فراواني انواع بيماري هاي پوستي و عوامل مرتبط با آن ها توسط معاينه و در صورت لزوم بررسي آزمايشگاهي بررسي شدند و شيوع بيماري های پوستي در نمونه ها تعيين و ميزان واقعی در جامعه برآوردشده و نقش عوامل مرتبط با بروز آن، مورد قضاوت آماری قرار گرفت.*

يافته ها: *از ميان ۲۵۰۰ سالمند، تعداد ۴۵۶ نفر بررسي شدند. تعداد ۲۶۷ نفر (۵۸/۶%) از حداقل يك بيماري پوستي رنج مي بردند. شايع ترين بيماري پوستي يافت شده خشكي پوست بوده و در مرتبه بعدي سبوروئيك كراتوز دست و صورت و زخم بستر قرار داشتند. دو سالمند (۰/۴%) مبتلا به بازال سل كارسينوما بودند و يك بيمار (۰/۲%) مبتلا به سارکوم كاپوزي در اندام تحتاني بودند.*

نتيجه گيري: *به نظر مي رسد كه بيماريهای پوستي از مشكلات مطرح در گروه سالمندان بوده و خشكي پوست، شايع ترين بيماري پوستي ساكنين آسايشگاه ها در اين گروه مي باشد كه نيازمند توجه بيش تر مسؤولين آسايشگاه جهت برآورده كردن نيازهاي درماتولوژيك آن ها مي باشد.*

واژگان كليدي: *آسايشگاه سالمندان ، بيماري پوستي ، شيوع*

مقدمه

پوست از سدهاي مؤثر در برابر تهاجم ميكروارگانيسم ها و عوامل شيميايي و بيولوژيكي مي باشد و اختلال در اين سد كه به صورت بيماري هاي مختلف پوستي تظاهر پيدا مي كند مي تواند باعث درگيري فرد با ميكروارگانيسم هاي مختلف و در نتيجه ابتلا به بيماري هاي گوناگون گردد (۱). دموگرافي اكثريت جوامع در حال تغيير است. استانداردهاي بالاتر مسكن، بهداشت و تغذيه همراه با بهبود سرويس هاي مراقبت بهداشتي باعث شده است كه به خصوص طي دهه اخير ميانگين طول عمر بشر افزايش يابد (۲و۳). بيماران مسن با طيف وسيعي از مشكلات پوستي به كلينيك ها و اتاق هاي مشاوره پوست مراجعه مي كنند كه تنها تعداد كمي از آنها كم و بيش جهت سن بالا اختصاصي هستند و اكثريت آن ها همان اختلالات پوستي معمولي هستند كه تظاهر كلينيكي، عواقب فيزيكال و رواني و اداره آنها ممكن است توسط سن بيمار تغيير كند (۲).

به صورت بالقوه بيماري هاي پوستي نظير ملانوم بدخيم و

۱ . دانشيار، مركز تحقيقات پوست، دانشگاه علوم پزشكي شهيد بهشتي
۲ * . نويسنده مسؤول: استاديار، مركز تحقيقات پوست، دانشگاه علوم پزشكي شهيد بهشتي. آدرس براي مكاتبه: تهران، خيابان كارگر جنوبي، خيابان شهيد كمالي، بيمارستان لقمان حكيم. تلفن: ۲۲۴۱۳۰۴۲ . پست الكترونيک: **dr_m_rahmati@yahoo.com**
۳ . دستيار پوست، بيمارستان لقمان حكيم، دانشگاه علوم پزشكي شهيد بهشتي

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-10]

لنفوم هاي T سل پوستي به صورت خطرناكي بروز افزايش يابنده اي در افراد پير دارند. به علاوه بيماري هاي پوستي كه به ندرت تهديد كننده حيات هستند اما روي كيفيت زندگي اثر دارند، به صورت مكرر در گروه سني بالا رخ مي دهند، نظير اولسرهايي كه التيام نمي يابند، درماتوفيتوزيس، درماتيت سبورئيك، هرپس زوستر، خشكي پوست و خارش (۵-۳).

اما واضح و روشن است كه مشكلات پوستي در مردم مسن شايع است. اين واقعيت را مي توان بر اساس مطالعات انجام شده در آمريكا، اروپا و تايوان كه به ترتيب شيوع ۴۰% ، ۷۵% و ۵۰% را گزارش كرده بودند (۲و۶) دريافت كرد. در مطالعه اي كه در استراليا انجام شد، با افزايش سن شيوع چري آنژيوما بيش تر شده بود ولي شيوع كل انواع زگيل ها كم شده بود (۷). مطالعه اي توصيفي- مقطعي توسط حبيب انصارين و همكارانش در سال ۱۳۷۹ هجري شمسي در آسايشگاه كهريزك تهران انجام شد. در اين مطالعه از ۷۳۴ سالمند مورد مطالعه، جمعاً ۱۶۱ نفر دچار خارش بودند. شايع ترين علت خارش در هر دو جنس خشكي پوست يا خارش پيري (گزروزيس) بود. شايع ترين بيماري سيستميك همراه با خارش در گروه مورد مطالعه ديابت قندي بود (۸). با توجه به عدم اطلاع از وضعيت اين مشكل در ايران و براى اولين بار، اين تحقيق به منظور تعيين فراواني بيماري هاي پوستي، با بررسي باليني و عوامل مرتبط با آن در آسايشگاه های سالمندان تحت پوشش سازمان بهزيستي شهر تهران در سال ۱۳۸۴ انجام پذيرفت.

مواد و روشها

اين مطالعه با طراحى مقطعي انجام گرفت. با احتمال آلودگي ۵۰% و سطح اطمينان ۹۵% و خطاي ۴/۵%، تعداد نمونه ۴۷۰ نفر برآورد گرديد. اين تعداد از ۲۵۰۰ سالمند مقيم آسايشگاه هاي سالمندان شهر تهران به صورت تصادفي انتخاب و مورد بررسي قرار گرفتند. بعد از استقرار تيم تحقيق شامل يک متخصص پوست، دستيار پوست و همراه طرح در اتاق مناسب در آسايشگاه، افراد فوق به صورت انفرادي تحت معاينه پزشكي (از نظر وجود بيماري پوستي) قرار گرفته و نوع بيمارى، نام آسايشگاه، سن، جنس، طول مدت اقامت، سطح سواد و نوع داروي مصرفى آنها بررسي و در فرم اطلاعاتي طرح ثبت گرديد. در صورت وجود ضايعه مشكوک كه نياز به مطالعه پاراكلينيك می داشت، نمونه برداري انجام گرفته و نمونه جهت بررسی به آزمايشگاه ارسال می شد.

داده های فرم اطلاعاتي، طبقه بندی و استخراج شده و با آماره توصيفي ارائه گرديد. شيوع بيمارى های پوستي در نمونه ها تعيين و ميزان واقعى آن با ضريب اطمينان (Confidence Interval) برابر ۹۵% در جامعه برآورد شد و نقش عوامل مربوطه با آماره Chi-square و يا t-test مورد قضاوت آمارى قرار گرفت.

يافته ها

در اين تحقيق از كل ۲۵۰۰ سالمند مقيم در۳۰ آسايشگاه خانه سالمندان، جهت ٤٥٦ نفر ساكن در ۱۲ خانه سالمندان شهر تهران تكميل پرسشنامه و معاينه فيزيكي كامل انجام شد. اين افراد شامل ۳۰٤ (٦٦/۷%) زن و ۱٤۷ (۳۳/۳%) مرد بودند. دامنه سني افراد ۱۰۷-۲۹ سال بود (۷٦/۵±۱۱/۹). طول مدت اقامت آن ها در خانه سالمندان ۲۰/۷±۱/٦، از ۱ تا ۱۸۰ ماه متغير بود. ۲۱۱ نفر (٤٦/۳%) قادر به حركت بودند. سطح سواد در ۲۳/۵% افراد به علت فراموشي نامشخص بود. تعداد ۹۵ نفر (۲۱/۱%) به علت تنهايي و تعداد ۳۵٦ نفر (۷۸/۹%) به علت عدم امكان نگهداری در منزل، در آسايشگاه مقيم بودند. ضمناً ۵ نفر علت اقامت را اعلام نكردند.

تعداد افراد مورد بررسي بر اساس خانه سالمندان مورد مطالعه در جدول۱ ارائه گرديده كه نشان مي دهد بيش ترين آن ها به تعـداد ٦۵ نفـر (۱٤/۳%) در آسايشـگاه

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-10]

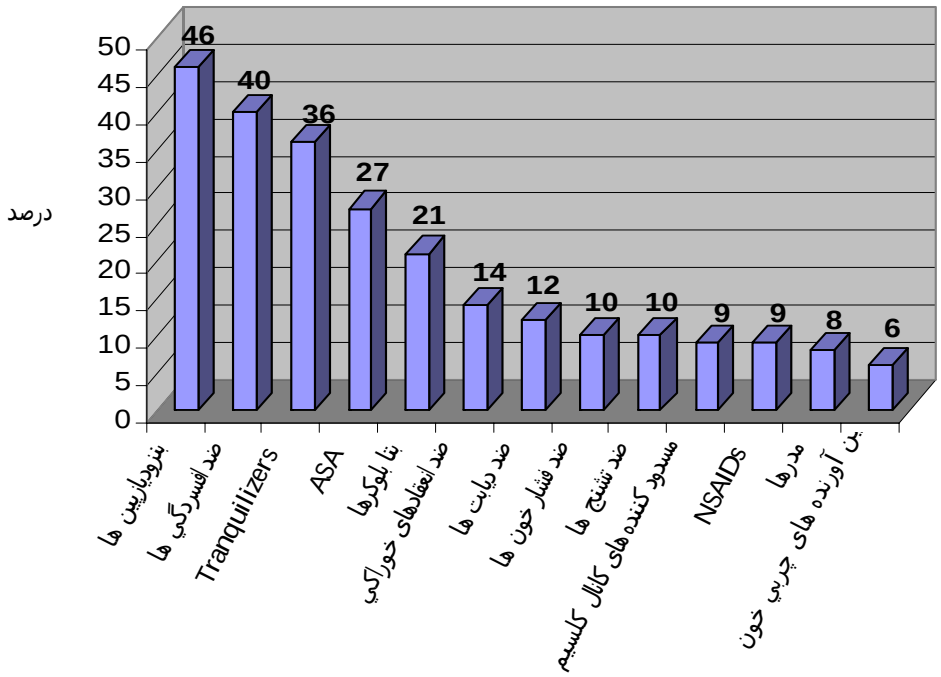
نيكان و كم ترين آن ها به تعداد ۱۰ نفر (۲/۲%) در آسايشگاه *دادخواه* اقامت داشتند.

جدول۱- فراواني سالمندان مورد بررسی برحسب نام آسايشگاه

نام آسايشگاه	تواتر	درصد
نيكان	٦٥	١٤/٣
فرزانگان	٥٨	١٢/٧
پارسايان	٥٦	١٢/٣
پرنيان	۴۶	١٠/١
مهرگان	٤٦	١٠/١
شايستگان	٤١	٩
امام سجاد	٣٥	٧/٧
شفا	٣٢	٧
كيميا	٢٩	٦/٤
مهر كيان	٢٤	٥/٣
نسيم	١٤	٣/١
دادخواه	١٠	٢/٢
كل	٤٥٦	١٠٠

از ٤٥٦ نفر مورد بررسي، ۷ نفر (۱/۵%) سابقه قبلي از بيماري پوستي را ذكر مي كردند. ٥٦ نفرچنين سابقه اي نداشتند، در ۳۹۳ نفر وجود چنين سابقه اي مشخص نشد، ۳ نفر سابقه فاميلي بيماري پوستي ذكر مي كردند، ۵۸ نفر چنين سابقه اي نداشتند و در ۳۹۵ نفر وجود چنين سابقه اي مشخص نشد. تعداد ٤٢٣ نفر (۹۲/۸%) سابقه مصرف دارو را ذكر مي كردند. در نمودار ۱ توزيع افراد مورد مطالعه بر اساس نوع داروي مصرفي ارائه گرديده كه نشان می دهد ٤٦% سالمندان داروهای گروه بنزوديازپين ها را مصرف مي كردند. داروی بعدی ضد افسردگي ها بودند كه در ٤٥% سالمندان مصرف مي شدند.

۷۰ نفر (١٥/٤%) اعتياد به مصرف سيگار را ذكر مي كردند. ۳۸۸ نفر (۸۵/۱%) داراي حداقل يك بيماري زمينه اي بودند. توزيع افراد مورد بررسي از نظر نوع بيماري در جدول ۲ ارائه گرديده و نشان می دهد كه شايع ترين بيماری آنان افزايش فشار خون در ۲۵% و بعد از آن بيماري الزايمر در ۲۳% بود.



نمودار ۱- توزيع سالمندان آسايشگاه ها بر حسب نوع داروی مصرفی

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-10]

تعداد ۲٦۷ نفر مبتلا به بيماري های پوستي بودند که شيوع ۵۸/٦% را نشان می داد. با توجه به اين شيوع در نمونه های مورد بررسي، ميزان واقعي بيماری های پوستي را در سالمندان آسايشگاه ها، با احتمال ۹۵ درصد، از حداقل ۵٤% تا حداكثر ٦۳% برآورد مي گردد (٦۳-۵٤ = CI). نوع بيماري پوستي تشخيص داده شده در افراد فوق در جدول ۳ ارائه گرديده كه نشان مي دهد كه شايع ترين بيماري پوستي مشاهده شده در آنان، خشكي پوست (در ۲۸% سالمندان) و پس از آن سبورئيک كراتوزيس (در ۱٤% سالمندان) بود.

جدول ۲- توزيع سالمندان آسايشگاه های تهران بر حسب نوع بيماري

نام بيماري سيستميك	درصد
افزايش فشار خون	۲۵
آلزايمر	۲۳
سابقه سكته مغزي	۱۵
مرض قند	۱۵
استئوپورزيس	۹
افسردگي	۸
بيماري ايسكميك قلب	۸
هيپركلسترولمي	٦
اسكيزوفرنيا	٤
رواني	٤

جدول۳- توزيع سالمندان بر حسب آسايشگاه های تهران بر حسب نوع بيماري پوستي

نوع بيماري پوستي	درصد
خشكي پوست	۲۸
سبورييك كراتوزيس روي دست	۱٤
سبورييك كراتوزيس روي صورت	۱۳
زخم بستر	۷
چري آئريوما	۵
اكتينيك كراتوزيس روي دستها	۳
اكتينيك كراتوزيس روي صورت	۲

بحث

تحقيق حاضر نشان دادكه ۵۸/۶ % سالمندان مورد بررسي از حداقل يك بيماري پوستي رنج مي بردند. اين درصد نسبت به مطالعه انجام شده در يك خانه سالمندان در دانمارك كه ميزان ۷۷/۴% را ذكر كرده بود (۹)، كم تر و نسبت به مطالعات انجام شده در آمريكا كه روي بيست هزار شهروند غير صنعتي آمريكايي انجام شده و ميزان ۴۰% درصدی بيماري پوستي را در افراد بين ۶۵ تا ۷۴ سال گزارش كرده بودند، بيش تر است (۲) ولي با مطالعه انجام شده در تايوان كه ميزان ۵۸/۳% را ذكر كرده بودند، در يك محدوده قرار دارد. مطالعات ديگر در كشورهاي تايلند و دانمارك ميزان ۳۸/۹% و ۲۸/۹% را ذكر كرده بودند (۶) كه به نظر مي رسد ميزان بيماري پوستي در جامعه مورد بررسی ما بالا بوده كه جاي نگراني دارد.

در مطالعه ما خشكي پوست در ۲۸% سالمندان ساكن آسايشگاه وجود داشت كه نسبت به مطالعه مشابه كه توسط دكتر حبيب انصارين انجام شده بود و درصد خشكي پوست را ۱۰/۸% گزارش كرده بودند، ميزان بالاتري دارد (۸). مطالعه ما در فصل زمستان انجام شد و مطالعه دكتر انصارين در ۶ ماهه اول سال انجام شده است. اين تفاوت فصلي تا حدودي مي تواند توجيه گر ميزان درصد خشكي بالاتر در مطالعه ما باشد. مطالعه ما با حضور فعال استاد راهنما در تمام بازديدهاي خانه هاي سالمندان انجام شده و همين امر باعث افزايش دقت در كشف بيماري ها مي شده است كه خود مي تواند توجيه گر علت بيش تر بودن خشكي پوست باشد.

در مطالعه ما خشكي پوست و سبوروئيك كراتوز دست و صورت شايع ترين مشكلات پوستي موجود در ساكنين آسايشگاه سالمندان بود. اين يافته با يافته هاي مطالعه Smith و همكاران (۶) تفاوت دارد. در مطالعه Smith كه در كشور تايوان و در ميـان ساكنيـن آسايشگاه سالمندان

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-10]

انجام شده بود، شايع ترين بيماري پوستي عفونت قارچي بود كه ۶۱/۶% كل افراد را درگير كرده بود. خشكي پوست دومين بيماري شايع بود كه ۵۸/۳% افراد را درگير كرده بود. درماتيت و گال به ترتيب با ۷/۳% و ۳/۳% در رتبه هاي بعدي قرار داشتند.

موردهاي متفاوتي از عفونت قارچي در مطالعات ديگر قيد شده است. اخيراً Siragusa و همكارانش (۹) قارچ پا را در ۱۰/۵% افراد مسن يافت نموده اند. در مطالعه اي ديگر Beauregard و همكاران (۱۰) قارچ پا را در ۱۷/۵% افراد پير با زندگي غير صنعتي گزارش كردند (۱۰). در مطالعه ما عفونت درماتوفيتوزيس مشاهده نشد كه با يافته هاي ديگر مطالعات تفاوت اساسي دارد.

در مطالعه ما بر خلاف مطالعات متعد پيشين (۱۱و۱۲) هيچ موردي از گال يافت نشد. اين در حالي است كه در مطالعه انجام شده در تايوان گال با ميزان شيوع ۳/۳ درصدي چهارمين درماتوز شايع در ميان سالمندان بود (۶). با توجه به وجود پزشك در مؤسسات مورد مطالعه ما و غربالگري منظم افراد سالمند از نظر بيماري هاي عفوني اين تفاوت تا حدودي قابل توجيه است.

ما تنها ۲ مـورد (۰/۴%) مبتـلا به بازال سل كارسيـنوما و يك مورد (۰/۲%) سركوم كاپوزي را در افراد مورد بررسي يافتيم كه نسبت به ميزان۴/۴ درصدي شرح داده شده توسط Beauregard و همكاران (۱۰) كم تر بود. Cho و همكارانش (۱۳) نيز ميـزان بروز بازال سل كارسينوما را در ميـان كره اي هاي حضور يافتـه در دپارتمان درماتولوژي كم تر و در حد ۰/۷% گزارش كرده بودند. همچنيـن در مطالعه Smith ميزان بازال سل كارسينوما در حدود ۰/۳ درصد گزارش شده كه با مطالعـه ما تقريباً يكسان است (۶).

نتيجه گيري

مطالعه ما از اين عقيده حمايت مي كند كه بيماري هاي پوستي يك عاقبت شايع و غير قابل اجتناب افزايش سن مي باشد. مواجهه طولاني مدت با آفتاب همراه با تغييرات داخلي در ساختمان هاي پوست، افراد مسن را به طيف وسيعي از بيماري هاي پوستي مستعد مي كند، كه بسياري از اين ها در مطالعه ما مشاهده شد. علي رغم اندازه ي نسبتاً كوچك و محدوديت جغرافيايي اين مطالعه، ما نشان داديم كه بيماري پوستي در ميان افراد مقيم در خانه سالمندان در تهران شايع است.

REFERENCES

1. Robinsons JK, Wintroub BU, Arndt KA, LeBoit PE. Seminars in Cutaneous Medicine and surgery. USA: W.B Sunders company.1996; P:46-47.
2. Graham-Brown RAC. The age of the men and their dermatoses. in: Burns T, Breatnach TS, Cox N, Griffiths C, editors. Rook's text book of Dermatology. 7th ed. UK: Blackwell. 2004; P:70.21-70.28.
3. Kleinsmith DM, Perricone NV. Common skin problems in the elderly. Clin Geriatr Med 1989;5(1):189-211.
4. Kurban RS, Kurban AK. Common skin disorders of aging: diagnosis and treatment. Geriatrics 1993;48:30-42.
5. Bolognia JL. Dermatologic and cosmetic concerns of the older woman. Clin Geriatr Med 1993;9(1):209-29.

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-10]

6. Smith DR, Sheu HM, Hsieh Fs, Lee YL, Chang SJ, Guo YL. Prevalence of skin disease among nursing home patients in southern Taiwan. Int J Dermatol 2002;41(11):754-9.

7. Plunkett A, Merlin K ,Gill D ,Zuo Y, Jolly D, Marks R. The frequency of common nonmalignant skin conditions in adults in central Victoria, Australia. Int J Dermatol 1999;38(12):901-8.

۸. انصارين حبيب، معين سعيد عباسي. بررسي فراوارني بيماري هاي پوستي خارشدار در سالمندان آسايشگاه كهريزك تهران در ۶ ماهه نخست سال ۱۳۷۹، فصلنامه بيماري هاي پوست، سال پنجم، شماره۱ پاييز ۱۳۸۰، صفحات ۳۴ تا ۳۸.

9. Siragusa M, Schepis C, Palazzo R, Fabrizi G, Guarneri B, Del Gracco S, et al. Skin pathology findings in a cohort of 1500 adult and elderly subjects Int J Dermatol 1999;38(5):361-6.

10. Beauregard S, Gilchrest BA. A survey of skin problems and skin care regimens in the elderly. Arch Dermatol 1987;123(12):1638-43.

11. Holness DL, DeKoven JG, Nethercott JR. Scabies in chronic health care institutions. Arch Dermatol 1992 ;128(9):1257-60.

12. Burns DA. An outbreak of scabies in a residential home. Br J Dermatol 1987;117(3):359-61.

13. Cho S, Kim MH, Whang KK, Hahm JH. Clinical and histopathological characteristics of basal cell carcinoma in Korean patients. J Dermatol 1999;26(8):494-51.

[Downloaded from pajoohande.sbmu.ac.ir on 2026-11-10]