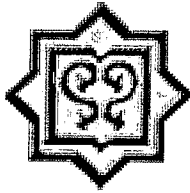


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان
دانشکده پزشکی مهندس افصلی پور

پایان نامه:

برای دریافت درجه دکترای پزشکی

عنوان:

بررسی شیوع اختلالات عملکرد تیروئید
در بیماران مبتلا به ویتلیگو

سید علی
استاد راهنما: سید علی باکب فرقه ۱۹۱۷۳

دانشگاه ۸۷، ۴۲ رابع و سرو تاسی

استاد راهنما:

سرکار خانم دکتر سیمین سریزدی

پژوهش و نگارش:

طیبه قنبری



رئیس هیئت مدیره

۱۳۸۷ / ۹ / ۱۰۱

بهار ۱۳۸۷

۹۹۳۶۳

با تقدیر و تشکر از:

استاد گرانقدر

سرکار خانم دکتر سیمین سریزدی

که در تمام مراحل انجام این تحقیق اینجانب را مورد لطف و عنایت خویش قرار داده و زحمت راهنمایی این پایان نامه را به عهده گرفته اند.

تقدیم به:

دو مهربان

پدر بزرگوارم

صبور مردی که در سایه سار استوارش آسودم
و در پناه محبت‌های بی دریغ او رسیدن به ساحل مقصود برایم آسان گشت،
وجود پر افتخارش زینتی است بر فراز قله های موفقیت من.

و

مادری نظیرم

او که بهترین بهانه بودن و بالیدن است
و او که روشنایی نگاهش، گرمی کلامش و دستان نوازشگرش،
سرمایه های جاودان زندگی‌م است.

تقدیم به:

دو روح پاک و مقدس

پدر و مادر همسر

که احساس می کنم لحظه به لحظه

زمزمه دعایشان را

و

گرمی نگاهشان را

تقدیم به:

همسر عزیزم

که صبورانه شریک سختی هایم شد،
مهر آسمانیش دلم را پر نشاط نمود
و وجود پاکش بهانه ای است برای زیستن و شکفتن.

تقدیم به:

روح دوست مهربانم

سمیه سالاری

که

سبکبال زمین را با تمام آرزوهایش ترک کرد
و آسمان را ماوای باغ سبز تقرب خویش گزید.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	فصل اول: مقدمه
۳	فصل دوم: روش تحقیق
۳	۱-۲ نوع مطالعه
۳	۲-۲ حجم نمونه و روش نمونه گیری
۳	۳-۲ نحوه جمع آوری اطلاعات
۴	۴-۲ اهداف
۵	۵-۲ فرضیات
۶	۶-۲ اصطلاحات و واژه ها
۷	۷-۲ تجزیه و تحلیل داده ها
۷	۸-۲ ملاحظات اخلاقی
۸	۹-۲ مروری بر مطالعات مشابه
۱۰	فصل سوم: نتایج
۱۰	۱-۳ اطلاعات آماری سنی کل جامعه بیمار
۱۰	۲-۳ اطلاعات آماری سنی به تفکیک جنسیت
۱۱	۳-۳ توزیع فراوانی ویتیلیگو بر اساس نوع بالینی بیماری
۱۱	۴-۳ شیوع اختلالات عملکرد تیروئید در بیماران مبتلا به ویتیلیگو
۱۱	۵-۳ ارتباط بین جنس و اختلال عملکرد تیروئید در بیماران مبتلا به ویتیلیگو
۱۲	۶-۳ ارتباط بین سن شروع بیماری و اختلال عملکرد تیروئید در بیماران مبتلا به ویتیلیگو
۱۴	۷-۳ ارتباط بین اختلال عملکرد تیروئید با وجود سابقه فامیلی اختلالات اتوایمیون
۱۴	۸-۳ ارتباط بین اختلال عملکرد تیروئید با وجود سابقه فامیلی عملکرد اختلالات تیروئید
۱۵	۹-۳ ارتباط بین اختلال عملکرد تیروئید با وجود سابقه فامیلی ویتیلیگو
۱۹	فصل چهارم: بحث و نتیجه گیری
۲۲	منابع

چکیده:

مقدمه: ویتیلیگو یک بیماری پوستی با اختلال در پیگمانتاسیون می باشد که می تواند با اختلالات عملکرد تیروئید همراه باشد.

هدف: هدف از انجام این تحقیق بررسی شیوع اختلالات عملکرد تیروئید در بیماران مبتلا به ویتیلیگو است.

مواد و روشها: در طی یک مطالعه مقطعی ۲۲۵ بیمار مبتلا به ویتیلیگو وارد مطالعه شدند و اطلاعاتی از قبیل سن، جنس، طول مدت بیماری، سن شروع بیماری و سوابق فامیلی بیماریهای اتوایمیون، ویتیلیگو و بیماریهای تیروئید ثبت شد. T3، T4 و TSH نمونه خون وریدی افراد سنجیده شد و بیماران از جهت اختلالات عملکرد تیروئید ارزیابی شدند. یافته ها به کمک آزمون آماری مجذور کای مورد قضاوت آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: افراد مورد مطالعه شامل ۲۲۵ نفر (۶۸٪ زن و ۳۲٪ مرد) با میانگین سنی $25/8 \pm 1/45$ سال و مدت ابتلا بیماری $5/1 \pm 0/65$ سال و متوسط سن شروع $20/7 \pm 1/35$ سال بودند. در $18/6\%$ از مبتلایان، اختلالات عملکرد تیروئید وجود داشت (شامل هیپر تیروئیدی $5/77\%$ ، هیپو تیروئیدی $7/55\%$ ، هیپو تیروئیدی ساب کلینیکال 4% ، هیپر تیروئیدی ساب کلینیکال $1/33\%$).

نتیجه گیری: این مطالعه نشان داد که احتمالاً ویتیلیگو با اختلالات عملکرد تیروئید ارتباط دارد. از این رو انجام مطالعات گسترده تر و آزمایشهای تکمیلی در آینده پیشنهاد می شود تا در صورت تایید قطعی چنین رابطه‌ای، آزمایشهای عملکرد تیروئید در بیماران مبتلا به ویتیلیگو انجام شود.

کلمات کلیدی: ویتیلیگو، اختلالات عملکرد تیروئید، هیپو تیروئیدی، هیپر تیروئیدی.

Abstract:

Introduction: Vitiligo is a pigmentary disorder of the skin, which has been reported association with thyroid disorders.

Objectives: The aim of this study is to assess thyroid dysfunction in vitiligo patients.

Material and methods: This was a cross-sectional study carried out on 225 patients with vitiligo, were registered as cases and some information such as age, sex, duration, age of onset and family history of thyroid disease, vitiligo and autoimmune disease was documented. After that, hypo-, hyper-, and euthyroid states were determined and data were analyzed by statistical methods (chi-square).

Results: Each study group consisted of 225 people (68% female and 32% male) with a mean age of 25.8 ± 1.45 years, mean age of onset 5.1 ± 0.65 years. Also, duration of disease was 20.7 ± 1.35 years. There is 18.6% thyroid dysfunction among patients with vitiligo consisting of 5.77% hyperthyroidism, 7.55% hypothyroidism, 1.33% subclinical hyperthyroidism and 4% subclinical hypothyroidism.

Conclusion: this study demonstrated that vitiligo seems to have an association with thyroid dysfunction. To confirm this, further studies with complementary lab test are recommended. In future, patients with vitiligo will be evaluated for thyroid dysfunction in a periodical manner and if necessary be treated to prevent occurrence of thyroid disease.

Keywords: Vitiligo, Thyroid dysfunction, Hypothyroidism, Hyperthyroidism.

فصل اول

مقدمه

ویتیلیگو یک اختلال اکتسابی در تولید رنگدانه ها است که در آن ملانوسیتها در پوست، غشاهای مخاطی به طور پیشرونده ای تخریب شده و لکه های سفید در نواحی مختلف بدن ایجاد می شود [۱-۸]. محلهای شایع آن پشت دستها، صورت و چینهای بدن (ناحیه ژیتالیا و آگزایلا) می باشد [۲].

حدود ۱ تا ۲ درصد جمعیت دنیا به این بیماری مبتلا هستند [۵]. سن شروع بیماری در حدود ۵۰ درصد بیماران زیر ۲۰ سال است و با افزایش سن، میزان بروز آن کاهش می یابد [۹]. بیماری همه نژادها و هر دو جنس را به یک میزان مبتلا می کند [۳ و ۶].

انواع بالینی بیماری شامل دو گروه سگمنتال و غیر سگمنتال می باشد که در گروه غیر سگمنتال چهار زیر گروه لوکالیزه، ژنرالیزه، آکروفیشیال و یونیورسال قرار دارد و نوع ژنرالیزه شایعتر از انواع دیگر می باشد [۹]. علت دقیقی بیماری ناشناخته است و نظریات گوناگونی راجع به علت آن مطرح شده است که عبارتند از: نظریه اتوایمیون، خودتخریبی، تواریث و نوروزنیک [۸] پیامدهای روانی اجتماعی این بیماری به خصوص در افرادی که پوست تیره دارند، وجود دارد.

ضایعات هیپوپیکمانته و یا دیگمانته در نواحی باز پوست، اطراف بینی، دهان و چشمها واضح تر است و گاهی می تواند منجر به خودکشی هم شود [۱۰]. گفته می شود شوک ها و استرس های عاطفی، آفتاب سوختگی های شدید، تحریک های فیزیکی و حاملگی باعث شروع یا تشدید بیماری می شود [۹].

بعضی از خصوصیات بالینی قابل مشاهده ویتیلیگو مثل سن، جنس، تاریخچه فامیلی، نوع بالینی بیماری، سن شروع بیماری و مدت ابتلا به بیماری ممکن است در ارتباط با پیشگویی سیر آینده بیماری کمک کننده باشد [۱۱].

با وجود اینکه در اکثر بیماران مبتلا به ویتیلیگو، همراهی با بیماریهای دیگر دیده نشده است، گزارشاتی ارائه شده است که نشان دهنده ارتباط بین این بیماری با بیماری هایی مثل آلپسی آرئاتا، هیپوتیروئیدی، بیماری گریوز، بیماری آدیسون، آنمی پرنیسیوز و دیابت وابسته به انسولین می باشد [۱۲ و ۱۳].

هدف اصلی این تحقیق بررسی شیوع همرخدادی ویتیلیگو و اختلالات عملکرد تیروئید در جامعه باشد، همچنین تعیین تاثیر سن، جنس، نوع بالینی ویتیلیگو، طول مدت بیماری و سابقه فامیلی بر اختلالات عملکرد تیروئید در بیماران مبتلا به ویتیلیگو از دیگر اهداف این تحقیق است.

فصل دوم

روش تحقیق

۱-۲ نوع مطالعه

نوع مطالعه Cross-Sectional از نوع مقطعی (توصیفی-تحلیلی) می باشد.

۲-۲ حجم نمونه و روش نمونه گیری

جهت محاسبه تعداد افراد مورد مطالعه با استفاده از فرمول برآورد یک نسبت تعداد بیماران مبتلا به ویتیلیگو ۱۹۲ نفر بدست آمد. در این مطالعه با استفاده از روش نمونه گیری آسان بیماران مبتلا به ویتیلیگو از بین افراد مراجعه کننده به درمانگاه پوست و مطب خصوصی انتخاب شدند.

۳-۲ نحوه جمع آوری اطلاعات

در این مطالعه ابتدا بیماران توسط متخصص محترم پوست مورد معاینه قرار گرفتند، پس از تشخیص بالینی ویژگیهایی همچون مشخصات فردی، سن شروع بیماری، طول مدت بیماری، نوع بالینی بیماری و سوابق

فامیلی بیماریهای اتوایمیون، ویتیلیگو و بیماریهای تیروئید در فرم مربوط ثبت شد (وجود بیماری در فامیل درجه ۱ تا ۳ به عنوان سابقه فامیلی مثبت در نظر گرفته شد). همچنین آزمایشات عملکرد تیروئید (T3, T4, TSH) جهت بررسی اختلالات عملکرد تیروئید درخواست شد. فرم جمع آوری اطلاعات در شکل ۱-۲ ارائه شده است.

نام و نام خانوادگی	
جنسیت	مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>
سن	
طول مدت بیماری	
سن شروع بیماری	
نوع بالینی	ژنرالیزه <input type="checkbox"/> آکروفیشیال <input type="checkbox"/> لوکالیزه <input type="checkbox"/> یونیورسال <input type="checkbox"/> غیر سگمنتال <input type="checkbox"/>
سابقه فامیلی اختلالات اتوایمیون	مثبت <input type="checkbox"/> منفی <input type="checkbox"/>
سابقه فامیلی اختلالات عملکرد تیروئید	مثبت <input type="checkbox"/> منفی <input type="checkbox"/>
سابقه فامیلی ویتیلیگو	مثبت <input type="checkbox"/> منفی <input type="checkbox"/>
T ₃	
T ₄	
TSH	

شکل ۱-۲ فرم جمع آوری اطلاعات

۲-۴ اهداف

• هدف کلی

تعیین فراوانی اختلالات عملکرد تیروئید در بیماران مبتلا به ویتیلیگو

• اهداف ویژه

الف) تعیین رابطه بین سن شروع ویتیلیگو و ابتلا به اختلالات عملکرد تیروئید

ب) ارتباط بین جنسیت و اختلالات عملکرد تیروئید در بیماران مبتلا به ویتیلیگو

ج) ارتباط بین سابقه ویتیلیگو در فامیل و ابتلا به اختلالات عملکرد تیروئید در بیماران مبتلا به ویتیلیگو

د) ارتباط بین سابقه اختلال عملکرد تیروئید در فامیل و ابتلا به اختلالات عملکرد تیروئید در بیماران مبتلا به

ویتیلیگو

ح) ارتباط بین سابقه فامیلی بیماری های اتوایمیون و ابتلا به اختلالات عملکرد تیروئید در بیماران مبتلا به

ویتیلیگو

۲-۵ فرضیات

الف) بین سن شروع ویتیلیگو و ابتلا به اختلالات عملکرد تیروئید ارتباط وجود ندارد.

ب) اختلالات عملکرد تیروئید در مبتلایان به ویتیلیگو در زن و مرد به یک میزان است.

ج) بین وجود سابقه اختلال عملکرد تیروئید در فامیل و ابتلا به اختلالات عملکرد تیروئید در بیماران مبتلا به

ویتیلیگو ارتباط وجود ندارد.

د) بین سابقه فامیلی بیماری های اتوایمیون و ابتلا به اختلالات عملکرد تیروئید در بیماران مبتلا به ویتیلیگو

ارتباط وجود ندارد.

ح) بین سابقه فامیلی ویتیلیگو و ابتلا به اختلالات عملکرد تیروئید در بیماران مبتلا به ویتیلیگو ارتباط وجود

ندارد.

۲-۶ اصطلاحات و واژه ها

از نظر بالینی بیماران به دو نوع سگمنتال و غیر سگمنتال تقسیم می شوند. سگمنتال به نوعی از بیماری گفته می شود که ضایعات، توزیع درماتومال داشته باشد. دسته غیر سگمنتال خود به چهار گروه تقسیم می شود که عبارتند از:

الف) ژنرالیزه

ب) لوکالیزه

ج) آکروفیشیال

د) یونیورسال

در نوع ژنرالیزه، ضایعات بیش از یک ناحیه از بدن را گرفتار کرده و به شکل غیر آکروفیشیال می باشد. نوع لوکالیزه به فرمی از بیماری گفته می شود که ضایعات یک ناحیه از بدن را گرفتار کرده و توزیع غیر درماتومال دارد. فرم آکروفیشیال به نوعی از بیماری اطلاق می شود که ضایعات در آن به انتهای اندامها، نوک بینی و لاله گوش محدود باشد. یونیورسال به نوعی از بیماری گفته می شود که ضایعات بیشتر قسمتهای بدن را گرفتار کرده باشد و فقط مناطق کمی از پوست سالم مانده باشد.

از نظر اختلالات عملکرد تیروئید بیماران به چهار گروه تقسیم می شوند که عبارتند از:

الف) هیپوتیروئیدی

ب) هیپوتیروئیدی ساب کلینیکال

ج) هیپرتیروئیدی

د) هیپرتیروئیدی ساب کلینیکال

تشخیص اختلالات عملکرد تیروئید بر اساس شاخصهای (T3,T4,TSH) با توجه به جدول ۱-۲ انجام شده است. در تمام نمونه های مورد آزمایش، قضاوت در مورد بالا یا پایین بودن شاخصها بر اساس معیار آزمایشگاه انجام شده است.

۲-۷ تجزیه و تحلیل داده ها

تجزیه و تحلیل آماری توسط برنامه نرم افزاری SPSS انجام شد. در همین راستا برای مقایسه متغیرهای کیفی از تست آماری کای دو استفاده شد.

جدول ۱-۲ تشخیص اختلالات عملکرد تیروئید بر مبنای شاخصهای (T3,T4,TSH)

TSH	T4	T3	شاخص نوع اختلالات	
			اولیه	هیپوتیروئیدی
بالا	پایین	--	اولیه	هیپوتیروئیدی
طبیعی یا پایین	پایین	--	ثانویه	هیپوتیروئیدی
بالا	طبیعی	--	هیپوتیروئیدی ساب کلینیکال	
پایین	بالا	--	اولیه	هیپرتیروئیدی
طبیعی یا بالا	بالا	--	ثانویه	
پایین	طبیعی	طبیعی	هیپرتیروئیدی ساب کلینیکال	

۲-۸ ملاحظات اخلاقی

کلیه افرادی که در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند، با رضایت کامل تمایل خود را نسبت به شرکت در این تحقیق اعلام کردند.

۲-۹ مروری بر مطالعات مشابه

- در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۸۲ در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان بر روی ۵۰ بیمار مبتلا به ویتیلیگو انجام شده است، در ۱۶٪ موارد ابتلا به اختلال عملکرد تیروئید دیده شده که ۱۴٪ هیپرتیروئیدی و ۲٪ هیپوتیروئیدی داشته‌اند [۱۴].

- در مطالعه مشابه دیگری که در دانشگاه علوم پزشکی مشهد بر روی ۷۰ بیمار مبتلا به ویتیلیگو انجام شده است، ۱۲/۹٪ دچار اختلال عملکرد تیروئید بوده‌اند که ۱۰٪ هیپرتیروئیدی و ۲/۹٪ هیپوتیروئیدی داشته‌اند [۱۵]. همچنین میزان ۳/۳۴٪ افراد مبتلا دارای سابقه فامیلی مثبت بوده‌اند.

- در تحقیق دیگری در سال ۱۳۸۱ روی جامعه‌ای متشکل از ۳۰ بیمار مبتلا به ویتیلیگو (که شامل ۷۳٪ زن و ۲۷٪ مرد بوده‌اند)، ۱۶/۶٪ از بیماران اختلالات عملکرد تیروئید (شامل ۱۰٪ هیپرتیروئیدی و ۶/۶٪ هیپوتیروئیدی) داشتند [۱۶].

- در کار دیگری که بر روی ۹۶ بیمار (۳/۵۹٪ زن و ۷/۴۰٪ مرد) با سن شروع بیماری ۴ تا ۵۲ سال و طول مدت بیماری ۱۵ روز تا ۱۵ سال انجام شده، میزان ۲۰/۸٪ از بیماران اختلال در سطح هورمونهای تیروئید داشته‌اند [۱۷].

- در یک گزارش در سال ۲۰۰۵، هم‌رخدادی بیماریهای دیابت، تیروئید و آرتريت روماتوئید در ۱۸۲ بیمار مبتلا به ویتیلیگو مورد بررسی قرار گرفته که ۳۹ مورد آنها (۲۱/۴ درصد)، همراهی با اختلالات اتوایمیون داشتند، ۲۷ نفر از آنها مبتلا به دیابت، ۱۵ مورد مبتلا به بیماری تیروئید و ۹ مورد مبتلا به آرتريت روماتوئید بودند (۱۲ مورد از بیماران بیش از یک بیماری همراه داشتند) [۶].

- در تحقیق دیگری در سال ۲۰۰۵، از بین ۵۴ بیمار مبتلا به ویتیلیگو مورد مطالعه، در ۱۳ مورد (۲۴/۱ درصد) همراهی با اختلالات اتوایمیون گزارش شده است. در گروه سنی زیر ۱۲ سال ابتلا به اختلالات اتوایمیون در زنان به مردان با نسبت ۱ به ۲ و در گروه سنی بالای ۱۲ سال این نسبت ۶ به ۱ گزارش شده است [۷].

- در تحقیق دیگری در سال ۲۰۰۶، تیروئیدیت هاشیموتو در ۱۸/۱ درصد بیماران مبتلا به ویتیلیگو مشاهده شده است [۵]. در حالیکه این میزان در گروه کنترل ۷/۳ درصد گزارش شده است که اکثر افراد مبتلا مونث بوده اند. همچنین این افراد در گروه سنی ۱۸ تا ۲۵ سال قرار داشته اند.

فصل سوم

نتایج

۱-۳ اطلاعات آماری سنی کل جامعه بیمار

به منظور بررسی شیوع اختلالات عملکرد تیروئید در بیماران مبتلا به ویتیلیگو تعداد ۲۲۵ فرد مبتلا به ویتیلیگوی مراجعه کننده به درمانگاه پوست و مطب خصوصی با میانگین سنی $۲۵/۸ \pm ۱/۴۵$ سال که در فاصله سنی ۵ تا ۶۰ سال قرار داشته مورد مطالعه قرار گرفته‌اند. مدت ابتلا به ویتیلیگو در بیماران $۵/۱ \pm ۰/۶۵$ سال و میانگین سن شروع بیماری در گروه مورد مطالعه $۲۰/۷ \pm ۱/۳۵$ سال بود.

۲-۳ اطلاعات آماری سنی به تفکیک جنسیت

از میان بیماران مورد مطالعه، تعداد ۱۵۳ نفر آنها زن (معادل ۶۸٪ جامعه مورد مطالعه) بودند که میانگین سنی آنها $۲۳/۹ \pm ۱/۶۹$ سال بوده و در فاصله سنی ۵ تا ۵۴ سال قرار داشتند. مدت ابتلا به ویتیلیگو در بیماران زن $۴/۹ \pm ۰/۶۷$ سال و میانگین سن شروع بیماری در این گروه $۱۹/۱ \pm ۱/۶۱$ سال بود.