

فراوانی افسردگی و اضطراب در بیماران مبتلا به پسوریازیس

دکتر شهلا انشانیه^۱، دکتر اسدا... کیانی^۲، دکتر آرام یزدانی^۳

۱-دانشیار، ۲-متخصص، گروه پوست، ۳-پزشک عمومی؛ دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

دست آمده با استفاده از آزمونهای آماری و با حدود اطمینان ۹۵٪ و به کمک نرم افزار SPSS انجام شد. یافته ها: فراوانی نسبی افسردگی در بین بیماران، ۶۹/۹٪ بود که شایعترین شکل آن به صورت افسردگی نسبی (relative depression) با فراوانی ۲۶/۵٪ مشاهده شد. اضطراب در بین بیماران با فراوانی ۲۰/۵٪ مشاهده گردید. این میزان از مقدار گزارش شده در جمعیت عادی اصفهان بیشتر می باشد.

نتیجه گیری: شیوع افسردگی و اضطراب در بیماران مبتلا به پسوریازیس نسبت به جمعیت عادی بیشتر است. هر چه مدت زمان بیماری طولانی تر باشد، شیوع افسردگی و اضطراب نیز افزایش می یابد.

واژه های کلیدی: پسوریازیس، افسردگی، اضطراب

مقدمه: به نظر می رسد عوامل روحی و روانی در تشدید و یا شروع ضایعات پسوریازیس نقش مهمی داشته باشند. از طرفی خود بیماری نیز از نظر وضعیت ظاهری و زیبایی، کیفیت زندگی بیمار را تحت تأثیر قرار می دهد.

هدف: بررسی فراوانی نسبی افسردگی و اضطراب در بیماران مبتلا به پسوریازیس.

روش اجرا: در این مطالعه توصیفی، به روش نمونه گیری سرشماری، ۸۳ بیمار مبتلا به پسوریازیس که از آذرماه ۱۳۷۹ تا آذرماه ۱۳۸۰ به درمانگاههای پوست وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان مراجعه کرده بودند، توسط پرسشنامه های زونگ (Zoonge) در مورد اضطراب و بک (Back) در مورد افسردگی، مورد بررسی قرار گرفتند. تجزیه و تحلیل اطلاعات به

مقدمه

پسوریازیس از بیماریهایی است که شیوع نسبتاً بالایی دارد. این بیماری مزمن، باعث بروز تغییرات ظاهری می گردد که تصویر ذهنی فرد مبتلا را مختل می کند. تغییر شکل ظاهر باعث طرد شدن بیمار از جامعه، انزوا، اختلال شخصیتی، افسردگی، تضعیف موقعیت فرد در خانواده و کاهش اعتماد به نفس او می گردد. به دنبال مشکلات جسمی ناشی از پسوریازیس، بیمار از حضور در جمع

دوستان و همکاران خودداری می کند و توانایی خود را برای ایفای نقش های اجتماعی و خانوادگی از دست می دهد و حتی گاه شغل او نیز تحت تأثیر قرار می گیرد. این مشکلات بتدریج منجر به خمودگی و گاهاً افسردگی در فرد می گردد. در نهایت بیمار قادر به ادامه زندگی به شکل طبیعی نخواهد بود و این امر باعث تشدید عوارض روانی در این بیماران می شود (۱).

بررسی اختلالات خلقی از جمله افسردگی و اضطراب در بیماران مبتلا به پسوریازیس، به برنامه ریزی و آموزش بیمار و اطرافیان وی برای مقابله با عوارض روحی روانی بیماری کمک می کند. از طرفی، شناخت این اختلالات در

مؤلف مسئول: دکتر اسدا... کیانی - اصفهان، بلوار صفا، بیمارستان الزهراء، بخش پوست

بیماران و درمان آنها می‌تواند به بهبود وضعیت زندگی آنها و حتی کاهش علائم بیماری کمک نماید.

بر این اساس، مطالعه‌ای بر روی بیماران مبتلا به پسوریازیس انجام شد و فراوانی نسبی افسردگی و اضطراب و ارتباط آنها با مدت زمان بیماری و وضعیت تأهل بیماران بررسی گردید.

روش اجرا

این مطالعه به صورت توصیفی و به روش نمونه‌گیری سرشماری بر روی ۸۳ بیمار مبتلا به پسوریازیس که بیماری آنها بر اساس یافته‌های بالینی و یا آسیب‌شناسی تشخیص داده شده و از آذرماه ۱۳۷۹ تا آذرماه ۱۳۸۰ به درمانگاههای پوست وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (مرکز تحقیقات پوست و سالک، خورشید، الزهرا) مراجعه کرده بودند، صورت گرفت. اطلاعات توسط پرسشنامه‌ای که توسط بیمار یا پرستار تکمیل می‌شد، گردآوری گردید. این پرسشنامه حاوی اطلاعاتی از قبیل سن، جنس، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات و مدت زمان بیماری بود.

برای بررسی اختلالات افسردگی و اضطراب در بیماران به ترتیب از آزمون‌های استاندارد بک (Beck) و زونگ (Zoonge) استفاده شد. آزمون بک حاوی ۲۱ سؤال چهار گزینه‌ای است که بیمار باید بر اساس وضعیت روحی خود یکی از گزینه‌های ۰، ۱، ۲ و ۳ را علامت‌بزند. آزمون زونگ حاوی ۲۰ سؤال چهارگزینه‌ای است که بیمار باید بر اساس حالتی که اغلب اوقات با وضعیت روحی اش متناسب است یکی از گزینه‌های «اصلاً یا خیلی کم» «گاهی اوقات» «بیشتر اوقات» و یا «همیشه» را انتخاب نماید.

در این مطالعه، با توجه به نمره به دست آمده برای هر بیمار و معیار سنجش آزمون‌ها، وجود افسردگی و اضطراب و شدت هر کدام تعیین گردید. تجزیه و تحلیل

اطلاعات با استفاده از آزمونهای آماری زیر و با حدود اطمینان ۹۵٪ و به کمک نرم افزار SPSS انجام شد.

آزمون Bin. Mial: مقایسه آمار افسردگی و اضطراب در بیماران مبتلا به پسوریازیس با آمار اضطراب و افسردگی جمعیت عمومی شهر اصفهان در سال ۱۳۷۵.

آزمون Mann Whitney: مقایسه نمره بیماران در آزمون بک و زونگ در دو جنس و مقایسه مدت زمان بیماری در دو گروه متأهل و مجرد.

آزمون Chi Square: تفاوت تأهل در مردان و زنان رابطه جنس و سطح تحصیلات.

آزمون Kruskal Wallis: مقایسه درجه افسردگی، درجه اضطراب و مدت زمان بیماری در سه گروه از نظر سطح تحصیلات.

آزمون non parametric correlation: همبستگی مدت زمان بیماری با درجه افسردگی و اضطراب.

یافته‌ها

از ۸۳ بیمار مورد مطالعه، ۵۸ نفر (۶۹/۹٪) دچار افسردگی بودند که از این تعداد، ۴ نفر (۷/۴٪) افسردگی خفیف (mild depression)، ۸ نفر (۱۴/۸٪) نیاز به مشاوره (need to consults)، ۱۵ نفر (۲۷/۸٪) افسردگی نسبی (relative depression)، ۸ نفر (۱۴/۸٪) افسردگی شدید (severe depression) و ۲ نفر (۳/۷٪) افسردگی ماژور (major depression) داشتند. اختلاف میزان افسردگی بیماران مبتلا به پسوریازیس در مقایسه با آمار افسردگی در جامعه اصفهان در سال ۱۳۷۵ (۱۶/۱٪) معنی‌دار بود (۲).

از ۸۳ بیمار مطالعه شده، ۱۷ نفر (۲۰/۵٪) دارای اضطراب (anxiety) بودند که از این تعداد، ۵ نفر (۶٪) اضطراب در مقطع مرضی (disease section) و ۱۲ نفر (۱۴/۵٪) اختلال اضطرابی داشتند. اختلاف میزان اضطراب

بحث

در این مطالعه، بیماران مبتلا به پسوریازیس مراجعه کننده به درمانگاههای پوست، به مدت ۱ سال از نظر افسردگی و اضطراب بررسی شدند. به علت نداشتن گروه شاهد، آمار به دست آمده از بیماران، با شیوع افسردگی و اضطراب جمعیت عمومی شهر اصفهان (قابل قبولترین آمار در دسترس) مقایسه شده که نتایج آن بدین قرار است:

شیوع افسردگی در بیماران مبتلا به پسوریازیس در این مطالعه بیشتر از شیوع افسردگی در جمعیت عمومی (در حدود ۵٪) (۳) و جمعیت عمومی شهر اصفهان در سال ۷۵ (۱۶/۱٪) (۲) بود.

شیوع اضطراب نیز در بیماران مورد مطالعه بیشتر از شیوع آن در جمعیت عمومی (حدود ۷/۷٪) (۴) و جمعیت عمومی شهر اصفهان در سال ۷۵ (۱/۷٪) (۲) بود. پسوریازیس یک بیماری مزمن پوستی است که جنبه روان-تنی دارد (۵). هر چند که بیماری زمینه وراثتی دارد، ولی عوامل روانی-اجتماعی در تظاهرات بالینی این بیماری نقش عمده ای را ایفا می کنند (۶). خود بیماری نیز باعث مشکلاتی از نظر زیبایی می شود که می تواند باعث اختلالات روانی در بیمار گردد (۷). اثر بیماری پسوریازیس بر روی کیفیت زندگی و در نتیجه ناتوانی روحی واجتماعی بیمار بیشتر از ناتوانی جسمی بیماری است (۸). درمان اختلالات خلقی بیمار می تواند به کاهش علائم بیماری کمک نماید (۹).

در یک مطالعه که توسط Jowett & Ryan بر روی ۳۸ بیمار مبتلا به پسوریازیس انجام شده است، ۲۴٪ افسردگی و ۵۶٪ اضطراب داشته اند (۱۰). Mazzetti و همکارانش، شیوع اضطراب را در ۸۰ بیمار مبتلا به پسوریازیس، ۱۲/۵٪ گزارش کرده اند (۱۱). در مطالعه ای که بر روی ۷۵ بیمار مبتلا به پسوریازیس

بیماران مبتلا به پسوریازیس در مقایسه با آمار اضطراب در جامعه اصفهان در سال ۱۳۷۵ (۳/۱٪) معنی دار بود (۲).

از ۸۳ بیمار مورد مطالعه ۵۴ نفر مرد و ۲۹ نفر زن، ۳۶ نفر مجرد و ۴۷ نفر متأهل بودند. از ۲۹ نفر زن مبتلا ۲۲ نفر (۷۵/۹٪) و از ۵۴ مرد مبتلا، ۳۸ نفر (۷۰/۳٪) افسرده بودند. از ۲۹ زن مبتلا ۱۰ نفر (۳۴/۵٪) و از ۵۴ مرد مبتلا ۹ نفر (۱۶/۷٪) دارای اضطراب بودند.

تأهل در مردان مبتلا به پسوریازیس ۶۶/۷٪ و در زنان مبتلا ۳۷/۹٪ بود. حداقل مدت زمان ابتلا به پسوریازیس در بیماران یک سال و حداکثر ۳۰ سال و متوسط زمان ابتلا ۷/۹۶ سال بود. در زنان، متوسط مدت زمان بیماری ۶/۷ سال (حداقل ۱ و حداکثر ۲۳ سال) و در مردان متوسط مدت زمان بیماری ۸/۶ سال (حداقل ۱ و حداکثر ۳۰ سال) بود.

حداقل سن بیماران ۶ سال و حداکثر ۷۱ سال (متوسط آن ۳۳/۲۴ سال) بود. بیشترین شیوع افسردگی و اضطراب در گروه سنی ۶۰-۳۵ سال مشاهده شد.

از ۸۳ بیمار بررسی شده ۶ نفر بی سواد، ۲۱ نفر تحصیلات ابتدایی، ۱۴ نفر تحصیلات راهنمایی، ۲۹ نفر تحصیلات دبیرستان و ۱۳ نفر تحصیلات دانشگاهی داشتند. میزان افسردگی در دو گروه متأهل و مجرد به ترتیب ۴۶ و ۳۶ درصد و میزان اضطراب به ترتیب ۴۲/۶ و ۳۸/۸ درصد بود که این تفاوت معنی دار نبود.

همبستگی مدت زمان بیماری با درجه افسردگی و درجه اضطراب با استفاده از آزمون non parametric correlation بررسی و معنی دار گزارش شد ($P=0/004$).

جهت مقایسه درجه افسردگی و اضطراب و مدت زمان بیماری در سه گروه از نظر سطح تحصیلات از آزمون غیرپارامتری Kruskal Wallis استفاده شد ولی در هیچ موردی تفاوت معنی داری گزارش نگردید.

در شهر تهران انجام شده است، با استفاده از آزمون بک (Beck)، ۷۶٪ بیماران دچار درجاتی از افسردگی بوده اند که بیشترین میزان آن (۴۲/۶) افسردگی خفیف بوده است (۱۲).

در بررسی ما که بر روی ۸۳ بیمار انجام شده است، ۶۶/۹٪ دچار افسردگی بوده اند که بیشترین نوع آن افسردگی نسبی (relative depression) بوده است.

۲۰/۵٪ افراد در این مطالعه در آزمون زونگک، نمره ۴۵ تا ۵۰ (مقطع مرضی) و ۵۰ به بالا (اختلال اضطرابی) داشتند که بالاتر از نسبت آن در جمعیت عمومی بود. همچنین نسبت اضطراب در بیماران مذکور دچار پسوریازیس (۱۶/۱٪) با آمار اضطراب در جامعه شهر اصفهان (۱/۷٪)

بطور معنی دار تفاوت داشت و در بیماران زن نیز نسبت اضطراب ۲۹/۳٪ در مقایسه با شیوع اضطراب در جامعه (۴/۳٪) معنی دار گزارش گردید (P=۰/۰۰۱).

علت تفاوت آمارهای ذکر شده را می توان به عواملی چون: ۱- تفاوت جمعیت هدف، ۲- تفاوت ابزار و روشهای به کار برده شده جهت تعیین درجه افسردگی و اضطراب، ۳- تفاوت زمان و مکان مطالعه و شرایط اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی، ۴- تفاوت حجم نمونه، ۵- انجام مطالعه به صورت توصیفی و گذشته نگر، نسبت داد. به علت تفاوت زیاد آزمونهای کاربردی جهت تعیین افسردگی و اضطراب در مطالعات دیگر با این مطالعه، از ذکر آنها صرف نظر شده است.

منابع

1-Marida TM, Evary and Randall K, Roeing IE JR. Psychological aspects of psoriasis. New York: Marcel Dekker. 1991.

۲-قاسمی تودشکچویی غ، اسداللهی ق و همکاران. شیوع اختلالات روانی در شهر اصفهان. پژوهش در علوم پزشکی ۱۳۷۵؛ ۴۰: ۱۹۰-۱۹۴.

3-Kaplan HI, Sadock BJ. Mood disorders. In: Kaplan HI, Sadock BJ (eds). Synopsis of psychiatry. New York: Rose Trecenter; 1998: 526-583.

4-Kaplan HI, Sadock BJ. Anxiety disorders. In: Kaplan HI, Sadock BJ (eds). Synopsis of psychiatry. New York. Rose Trecenter; 1998: 583-84.

5-Wittkower E. Psychological aspects of psoriasis. Lancet 1964; 566-69.

6-Robert Z. Effects of psychologice

intervention on psoriasis: A preliminary report. J Am Acad Dermatol 1996; 34: 1008-15.

7-Joweet S, Ryant T. Skin disease and handicap: An analysis of the impact of skin condition. Soc Sci Med 1985; 20: 425-29.

8- Gupta MA, Schortf NJ, Gupta Ak, et al. Suicidal ideation in psoriasis. Int J Dermatol 1993; 32: 188-90.

9-Fried RG, Friedman S, Paradis C, et al. Trivial or terrible? The psychosocial impact of psoriasis. Int J Dermatol 1995; 34: 101-05.

10-Gupta MA, Gupta Ak, Schort NJ, et al. Depression modulates pruritus perception: A study of pruritus in psoriasis, atopic dermatitis and chronic idiopathic urticaria. Psychosom Med 1994; 56: 36-40.

11-Mazzetti M, Mozzetta A, Souvi GC, et al.
Psoriasis, stress & psychiatry;
Psychodynamic characteristics of stressor.
Acta Derm Venereol Suppl (Stockh) 1994;

186: 62-64.

۱۲- آقاخانی ن، بقایی ر. بررسی مشکلات روانی اجتماعی
بیماران مبتلا به پسوریازیس بستری شده در
بیمارستانهای دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران.