مقاله پژوهشی
مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
جلد سوم، شماره چهارم، پاییز 1383

بررسی عوامل خطرساز و محافظت کننده در بیماران پارکینسونی مراجعه
کننده به درمانگاه اعصاب دانشگاه علوم پزشکی خراسان جنوبی در
سال های 1382-1381

کاوانی قندهاری، محمد افشار

دریافت: 1382/09/31 پذیرش: 1382/09/22

خلاصه
سابقه و هدف: عوامل شخصی و محیطی در ایجاد و پیشگیری از بیماری پارکینسون تاثیر گذارند. در مطالعه حاضر برخی از این عوامل از قبیل جنس، سابقه خانوادگی بیماری پارکینسون، شغل کشاورزی، تخصصات، سابقه ضربه به سر، مصرف سیگار، مصرف آب چاچ، مصرف زیاد دانه‌های روغنی، تمساح با حشره کننده و سفیدت نبایی بررسی می‌شوند.

مواد و روش ها: در این مطالعه موردی – شاهدی 100 بیمار پارکینسونی و 200 فرد غیر پارکینسونی همسن مراجعه کننده به درمانگاه اعصاب دانشگاه علوم پزشکی بیروجند در خراسان جنوبی در سال‌های 1382-1381 مورد بررسی شدند. تشخیص بیماری پارکینسون توسط متخصص بیماری‌های مغز و اعصاب بوده و عوامل شخصی و محیطی پیان شده فقوط در پرسشنامه ثبت شدند. از آزمون‌های فیشر و مربع کای برای تحلیل آماری استفاده شد.

یافته‌ها: 8% بیماران پارکینسونی و 5% گروه شاهد مربوط بودند. سابقه خانوادگی بیماری پارکینسون بین دو گروه ممکن نبود (p=0.12) و مصرف آب چاچ از پیشنهاد شد (p=0.02). شغل کشاورزی (21% در گروه پارکینسونی و 3% در گروه مقایسه) و مصرف زیاد دانه‌های روغنی (p=0.11) ممکن نبوده گروه بیشتر بود. مصرف سیگار در گروه مشاهده نشد. سبب شد با حشره کننده و سفیدت نبایی و همچنین سابقه ضربه به سر در دو گروه تفاوت معنی‌داری نداشت.

نتیجه‌گیری: سابقه خانوادگی بیماری پارکینسون، شغل کشاورزی، سیگار، مصرف آب چاچ به عنوان عوامل خطرساز بیماری پارکینسون مطرح است. عوامل مقایسه بیماری پارکینسون باشد.

واژه‌های کلیدی: پارکینسونی، عوامل خطرساز، عوامل محافظت کننده، خراسان جنوبی

1- دانشیار گروه نورولوژی- دانشگاه علوم پزشکی بیروجند (پیوسته مسئول)
2- استادیار گروه علوم تشخیص دانشگاه پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بیروجند

kavianghandehari@yahoo.com
تلفن: 04333343334- فکس: 04333377- 0565-07558

225
مقدمه
بیماری پارکینسون از زمینه شایع‌ترین بیماری‌های تخبیز سیستم اعصاب مرکزی بوده که با تخبیز تدریجی سلول‌های عصبی نیگواستراتال همرود ایست. علت قطعی تخبیز این سلول‌های عصبی در بیماری پارکینسون ناگفته است. در بیماری پارکینسون تعداد معانی‌های عصبی دوایمی و استیل کولین در استراکتوم به هم می‌خورد. این پدیده ناشی از تخبیز سلول‌های نیگواستراتال و کاهش تولید و اراد شدن دوایمی در استراکتوم است. فرصت‌های عوامل محیطی در 20 سال قبل با گزارش سندروم پارکینسونیسم در بالغیت جوانی که مسومان بود، این مسئله داشتند مطرح شد [14]. این سرم عصبی در انسان و MPTP میمون منجر به ایجاد سندروم پارکینسونیسم از طریق تخبیز سلول‌های عصبی نیگواستراتال می‌شود. تزیب داخلی خاکی Paraquat سرم موجب تخبیز سندروم پارکینسونیسم شده است [11]. پس از آن تأثیر عوامل محیطی مانند ناس طغیان با حشره کش و سرم عصبی در این بیماری پارکینسون گزارش شده است [13]. عوامل خط‌دار محیطی مانند حشره کش و سرم عصبی احتمالاً با اسب رساندن به دیگر سلول‌های عصبی نیگواستراتال منجر به کاهش دوایمی و پوز پارکینسونیسم می‌شود ولی سازوکار دقیق سپلی این سلول‌های نیگواستراتال نداشته است [13]. پس از آن بیماری پارکینسون معمولاً به صورت در دوران مبتدی در رابطه با خشکی و محیطی در بروز آن مطرح می‌شود. سایر موارد مانند مصرف داروهای ضرر جنین و مصرف الکلی نیز منجر به سندروم پارکینسونیسم شوند و در تحقیق‌های التجربی بیماری پارکینسون مطرح می‌شوند. از سوی دیگر تاثیر سیگار و مصرف زیاد دانه‌های روغنی و ضایعات عوامل محیطی کننده در برابر این بیماری گزارش شده است [13]. [14]. در مطالعات ایپیدمیولوژیک سابقه خاکی‌بودن بیماری پارکینسون در Alpha 50-2/ 10% این بیماران وجود دارد. چش‌های در این مطالعات که در شناسایی این بیماری‌های نشان داده شده است [13]. [14]. همچنین اشکال آنی می‌باشد. انتخاب عادات غذایی و غلیظ نیز در این بیماری گزارش گردیده است.

مواد و روش‌ها
این مطالعه شاهدی بر روی 100 بیمار پارکینسونی و 200 فرد غیرپارکینسونی مراجعه کننده به درمان‌گاه مغز عصبی دانشگاه علوم پزشکی خراسان جنوبی در سال‌های 1381-1382 انجام شده است. تحقیق بیماری پارکینسون توسط متخصص مغز و عصب و بر اساس معیار تشخیص انجمن پارکینسون انگلستان به صورت زیر انجام گرفت [15]. معیارهای ورود به طرح عبارتند از:

1- شروع داروهای کنترل درقب و حلولی که از موارد زیر
2- سهیل عضلات روده و رعشه استراتی
۶-۰ تئا و بعضی از اختلالات بنیادی معنی‌دار می‌باشد و
3- ریشه ضریب مغزی
2- سیگار و دوایمی ضریب مغزی
4- علاوه
5- سیگار بانکی
6- سبیع ضریب مغزی
7- سبیع منفی مغزی
بررسی عوامل خطرساز و محافظت کننده در بیماری پارکینسون

عملکرد تأثیرگذار احتمالی نیز به صورت زیر تعیین شدند:

1- سابقه خانوادگی: بیمار یا پارکینسون

2- تغییرات در سطح تنش تغییرات مغزی و اعصاب در بدن مادر خواهر بیماران و پسران دیگر بزرگ و مادر بزرگ

3- سابقه ضربه به سر در 20 سال گذشته که مanje به مراجعه به بیمارستان شده باشد.

4- سایر بیمارانی که در حداکثر 10 سال گذشته 3-4 بیمار کشوارزی در 30 سال اخیر

5- استفاده شغلی از حشره کشها و سوسن نباتی در 20 سال اخیر.

6- سایر کشیدن حداکثر نصف یا بالاتر روز در سال اخیر.

7- استرس رویی در 5 سال اخیر که منجر به مراجعه به پزشک و مصرف داروی اعصاب شود.

8- تحقیقات بیشتر

9- سایر خانوادگی و بازنشستگی. - سایر خانوادگی و بازنشستگی.

10- مراجعه کننده در مراقبت اعصاب که گروه مورد هم سن باشد انتخاب شده.

اهداف بیماران و گروه شاهد در پرسشنامه استاندارد تیپ شد. رای تجزیه و تحلیل آماری از آزمون های کای اسکوار و فیشر استفاده شده و p<0/05 به عنوان معنی‌دار آماری تلقی شد.

نتایج

در گروه مورد 68 مرد و 23 زن و در گروه شاهد 105 مرد و 94 زن وجود داشت. فراوانی بیشتر بیماران پارکینسون در جنس مذکر ژنیکی به معنی‌دار پر (p<0/05). بیشترین دهه شروع بیماری 69-76 سال بوده (38/) و مانگین سی افراد در زمان شروع بیماری 63/6 سال بود (SD=2/3). سابقه خانوادگی میزان پارکینسون در 10/2٪ گروه مورد و 4/2٪ گروه شاهد وجود داشت که تفاوت آن معنی‌دار است (p<0/05). در گروه مورد 43/4٪ و در گروه شاهد به افراد کشوارز بیشتر گروه دار نیست ا+p<0/05. در ضمن هیچ یک از افراد

میزان p: نتایج اختلاف بین بیماران پارکینسون با گروه شاهد

می‌باشد.

272
بحث

فرآوینی نسبی بیماری پارکینسون در بیماران مزکر
(مرد) یافت‌های غیرعادی نیروهای تحریکی جمیعتی نشان داده که مردان 15 برابر زنان در این بیماری مبتلا هستند. ویلی جلت از منظور مناسب‌ترین بیماری‌های مغزی و اعضا فراوانی نسبی بیماری پارکینسون در جنس مذکر ذکر شده و تا تویجی در این مورد ذکر نشده. این تأثیر هورمون‌های جنسی در رابطه با ابتلا بیماری پارکینسون گزارش نشده و احتمالاً هورمون‌های زنانه نیز تأثیری در پیشگیری از این بیماری دارد. زیرا بیماری پارکینسون بعد از سن بالای گی نزد زنان بروز می‌کند [19]. گرچه این مطالعه کنکین که نوع خاصی از واقعه‌های متغیر بوده و سایر تحقیقات نیز تأثیر مستقیم زمینه ارثی را در ابتلا بیماری پارکینسون نشان داده‌اند [20].

صفحه ضریب به سر در مطالعه انحصاری در تایوان به عنوان اهمیت خاطرات ایجاد بیماری پارکینسون در افراد جوان تن به وقوع صورتی که در گروه سالم، محاسبات بیماری ایجاد شده است. در واقع صورتی با هر بوده که دلیل آن حذف بیماران با سابقه ضریب بوده و در صورتی که در گروه سالم، محاسبات بیماری ایجاد شده است [18]. در مطالعه ما سابقه ضریب به سر در وقوع صورتی که در گروه سالم، محاسبات بیماری ایجاد شده است.

در هنگام ایجاد بیماری پارکینسون است. در مطالعه انحصاری در کالیفرنیا بر روی 295 بیمار مورد مطالعه در گروه سالم، محاسبات بیماری ایجاد شده است [19]. در مطالعه مانند مقاله ممکن است در بروز این بیماری نقش داشته باشد. فراوانی نسبی شغل کشاورزی به طور معنی‌داری در گروه مزکر ما بیشتر بوده که مشابه تناحی مطالعات جمعیتی در دانمارک و سایر مناطق در این زمینه می‌باشد [10.15]. در واقع عوامل محیطی از مهم‌ترین افزایش در ابتلا بیماری پارکینسون که قبلاً به آن‌ها اشاره شده بوده در زندگی روستایی و شغل کشاورزی جوش دارند. فراوانی نسبی تحتیه‌گری در گروه مزکر ما به طور معنی‌داری بیشتر از گروه سالم بوده. در مطالعات جمعیتی و ایمپدیسولوکی دیگر، به نفع و با وضع این نتایج به دست نیامده و تحقیقات بعدی در این زمینه ممکن است راه‌گزاری نشاند. فراوانی بیشتر استرس در گروه بیماران پارکینسون دیوار طرح معنی‌داری در هر ویک یک‌بار در هفته

خطرساز در بیماری پارکینسون مطرح می‌کنند که نیاز به تایید این پافقت در مطالعات مشابه بوده‌است. در این مطالعه مورد شاهدی تأثیر معنی‌داری از تابع شغلی با حشره کشش و سومین نابای دو بیماری پارکینسون مشاهده شده است. این مطالعه در گروه مورد ما سابقه نمایش گذاشته که این بیماران با سابقه ضریب به سر در مطالعه انحصاری در تایوان به عنوان هر بوده که دلیل آن حذف بیماران با سابقه ضریب بوده و در صورتی که در گروه سالم، محاسبات بیماری ایجاد شده است [18]. در مطالعه ما سابقه ضریب به سر در وقوع صورتی که در گروه سالم، محاسبات بیماری ایجاد شده است.

در هنگام ایجاد بیماری پارکینسون است. در مطالعه انحصاری در کالیفرنیا بر روی 295 بیمار مورد مطالعه در گروه سالم، محاسبات بیماری ایجاد شده است [19]. در مطالعه مانند مقاله ممکن است در بروز این بیماری نقش داشته باشد. فراوانی نسبی شغل کشاورزی به طور معنی‌داری در گروه مزکر ما بیشتر بوده که مشابه تناحی مطالعات جمعیتی در دانمارک و سایر مناطق در این زمینه می‌باشد [10.15]. در واقع عوامل محیطی از مهم‌ترین افزایش در ابتلا بیماری پارکینسون که قبلاً به آن‌ها اشاره شده بوده در زندگی روستایی و شغل کشاورزی جوش دارند. فراوانی نسبی تحتیه‌گری در گروه مزکر ما به طور معنی‌داری بیشتر از گروه سالم بوده. در مطالعات جمعیتی و ایمپدیسولوکی دیگر، به نفع و با وضع این نتایج به دست نیامده و تحقیقات بعدی در این زمینه ممکن است راه‌گزاری نشاند. فراوانی بیشتر استرس در گروه بیماران پارکینسون دیوار طرح معنی‌داری در هر ویک یک‌بار در هفته

خطرساز در بیماری پارکینسون مطرح می‌کنند که نیاز به تایید این پافقت در مطالعات مشابه بوده‌است. در این مطالعه مورد شاهدی تأثیر معنی‌داری از تابع شغلی با حشره کشش و سومین نابای دو بیماری پارکینسون مشاهده شده است. این مطالعه در گروه مورد ما سابقه نمایش گذاشته که این بیماران با سابقه ضریب به سر در مطالعه انحصاری در تایوان به عنوان هر بوده که دلیل آن حذف بیماران با سابقه ضریب بوده و در صورتی که در گروه سالم، محاسبات بیماری ایجاد شده است [18]. در مطالعه ما سابقه ضریب به سر در وقوع صورتی که در گروه سالم، محاسبات بیماری ایجاد شده است.

در هنگام ایجاد بیماری پارکینسون است. در مطالعه انحصاری در کالیفرنیا بر روی 295 بیمار مورد مطالعه در گروه سالم، محاسبات بیماری ایجاد شده است [19]. در مطالعه مانند مقاله ممکن است در بروز این بیماری نقش داشته باشد. فراوانی نسبی شغل کشاورزی به طور معنی‌داری در گروه مزکر ما بیشتر بوده که مشابه تناحی مطالعات جمعیتی در دانمارک و سایر مناطق در این زمینه می‌باشد [10.15]. در واقع عوامل محیطی از مهم‌ترین افزایش در ابتلا بیماری پارکینسون که قبلاً به آن‌ها اشاره شده بوده در زندگی روستایی و شغل کشاورزی جوش دارند. فراوانی نسبی تحتیه‌گری در گروه مزکر ما به طور معنی‌داری بیشتر از گروه سالم بوده. در مطالعات جمعیتی و ایمپدیسولوکی دیگر، به نفع و با وضع این نتایج به دست نیامده و تحقیقات بعدی در این زمینه ممکن است راه‌گزاری نشاند. فراوانی بیشتر استرس در گروه بیماران پارکینسون دیوار طرح معنی‌داری در هر ویک یک‌بار در هفته
پرسی عوامل خطرزای و محافظت کننده در بیماری پارکینسون

تأثیر منفی محافظتی در برابر بیماری پارکینسون دانست [9]. همچنین مصرف فرهو و چای حاصل‌ساز ویجیان در روز به مدیت ۱۰ سال منجر به کاهش ۲۲٪ خطر ابتلا به بیماری پارکینسون در جنین شده است [16].

در مجموع نتایج این پژوهش نشان داده عوامل ارثی و محیطی به عنوان عوامل خطرزای و بعضاً محافظت کننده در


[17] Taylor CA, Saint MHS, Cupples LA: Environmental, medical and family history risk factors for Parkinson disease:A New


Evaluation of Risk and Protective Factors in Parkinsonian Patients Referring to Neurology Clinic of Southern Khorasan (UMS) in the Years 2002-2003

K. Ghandehari MD¹, M. Afshar PhD²

1- Associated Professor, Dept. of Neurology, Faculty of Medicine, University of Medical Sciences, Birjand, Iran
2- Assistant Professor, Dept. of Anatomy, Faculty of Medicine, University of Medical Sciences, Birjand, Iran

Background: Demographic and environmental factors are effective in the pathogenesis and protection against Parkinson Disease (PD). Sex, family history of PD, Farmership, education, stress, history of head trauma, smoking, consumption of well water, overuse of oil seeds, contact with herbicides and pesticides have been recorded in this regard.

Materials and Methods: In this case control study, 100 patients with PD and 200 age matched controls referring to neurology clinic of Birjand UMS (southern Khorasan) were enrolled during the years 2002 and 2003. PD was diagnosed by a neurologist and the demographic and environmental factors were recorded in a questionnaire. Fisher and Chi-Square tests were used for statistical analysis and p<0.05 was declared as significant.

Results: 68% of the cases and 53% of the controls were male. Family history of PD (p=0.012), farmership (p=0.021), education (p=0.03), stress (p=0.013) and well water (p=0.021) supply were significantly more frequent in the PD group. Smoking (p=0.007) and oil seeds consumption (p=0.001) were more frequent in the control group. Frequency rate of contact with herbicides, pesticides and history of head trauma were not significantly different between the PD and the control groups.

Conclusion: Family history of PD, farmership, education, stress and well water supply are risk factors of PD, while smoking and oil seeds consumption could be protective factors against PD.

Key words: Parkinson, Risk factors, Protective factors

*Corresponding author Tel: (0561) 4433733, Fax: (0561)440076
E-mail: kavianghandehari@yahoo.com

Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences and Health Services, 2004, 3(4): 225-231