

تحقیقی

شیوع نفروپاتی دیابتی در بیماران دیابتی نوع دو

دکتر ناصر آقامحمدزاده*^۱، دکتر فرزاد نجفی پور^۱، دکتر اکبر علی عسگرزاده^۲
دکتر امیر بهرامی^۳، دکتر میترا نیافر^۱، دکتر مجید مبصری^۱، دکتر مهدی امیری^۴، دکتر لیلا بگلر^۵
۱- استادیار گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی تبریز. ۲- دانشیار گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی تبریز.
۳- استاد گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی تبریز. ۴- پزشک عمومی. ۵- متخصص جراحی زنان و زایمان.

چکیده

زمینه و هدف: دیابت یکی از عوامل مهم در بروز نارسایی کلیه و از مشخصه‌های این عارضه میکروآلبومینوری است. مکانیسم اصلی بروز میکروآلبومینوری چندان مشخص نیست. این مطالعه به منظور تعیین شیوع نفروپاتی دیابتی با استفاده از سنجش آلبومین ادراری در ۱۰۰ بیمار دیابتی نوع ۲ در بیمارستان سینای تبریز انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی ۱۰۰ بیمار دیابتی نوع ۲ مراجعه کننده به درمانگاه غدد بیمارستان سینای تبریز که از تاریخ ۸۳/۷/۱ لغایت ۸۴/۷/۱ مراجعه کرده بودند، از نظر متغیرهای فشارخون سیستولیک و دیاستولیک، سن، جنس، وزن، قد و نمایه توده بدنی (BMI) در بار اول مراجعه و قندخون ناشتا، HbA1c، میزان کراتینین خون، میکروآلبومینوری و میزان حجم و کراتینین ادراری ۳ بار متوالی هر ۲ ماه یکبار، بررسی شدند. بیماران دارای فشارخون بالای کنترل نشده، عفونت ادراری، نارسایی قلبی و هیپرلیپیدمی از مطالعه خارج شدند.

یافته‌ها: شیوع نفروپاتی دیابتی ۳۶ درصد تعیین شد. همچنین در کل ۳ درصد بیماران دچار ماکروآلبومینوری بودند. از نظر سنی و جنسی و متغیرهای فشارخون سیستولیک و دیاستولیک و کراتینین بین دو گروه دارای نفروپاتی و عدم نفروپاتی مقایسه گردید که تفاوت آشکاری در این دو گروه وجود نداشت. از نظر BMI بین دو جنس تفاوت آماری معنی دار وجود داشت و زنان چاق‌تر از مردان بودند ($P < 0/05$). میانگین مدت ابتلا به دیابت در گروه مبتلا به نفروپاتی دیابتی $12/4 \pm 8/1$ سال و در بیماران با عدم ابتلا به نفروپاتی $9/1 \pm 5/5$ سال بود که اختلاف معنی داری بین دو گروه دیده شد ($P < 0/05$). اختلاف معنی داری در مقایسه بین دو گروه از نظر HbA1c و میزان FBS در طی سه بار اندازه‌گیری متوالی به دست نیامد. همچنین اختلاف معنی داری بین دو گروه در مورد مصرف داروهای کنترل کننده قندخون دیده نشد.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که نفروپاتی در این مطالعه در مقایسه با سایر مطالعات از شیوع بالاتری برخوردار است. اگرچه تفاوت آماری معنی داری بین دو گروه نفروپاتی و فاقد نفروپاتی از نظر افزایش مقادیر قندخون ناشتا، HbA1c و پرفشاری خون وجود نداشت.

کلید واژه‌ها: میکروآلبومینوری، نارسایی کلیه، نفروپاتی دیابتی، شیوع

* نویسنده مسؤول: دکتر ناصر آقامحمدزاده، پست الکترونیکی: nmzmd@yahoo.com

نشانی: تبریز، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تلفن: ۳۳۵۷۸۵۰ (۰۴۱۱)، نمابر: ۳۳۵۷۸۵۰

وصول مقاله: ۸۶/۹/۱۸، اصلاح نهایی: ۸۷/۴/۳، پذیرش مقاله: ۸۷/۸/۱۹