

بررسی همبستگی پروتئین ۴ ساعته و ۲۴ ساعته ادرار در زنان حامله با تشخیص اختلالات

هیپرتانسیو

دکتر شعله شاه غیبی^۱، دکتر محمد نقشبندی^۲، سیروس شهسواری^۳، آرام خالدیان^۴

۱- استادیار زنان زایمان و نازایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، بیمارستان بعثت، (مؤلف مسئول) shahghibi@yahoo.com

۲- فوق تخصص جراحی قلب و عروق- استادیار دانشگاه علوم پزشکی کردستان

۳- کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان

۴- پزشک عمومی

چکیده

زمینه و هدف: پره اکلامپسی یکی از پیچیده ترین مسایل در طب مامایی است و تشخیص آن از اهمیت بسیار بالایی برخوردار بوده و استفاده از تست های تشخیصی سریع و توأم با دقت در این زمینه ضروری می باشد. این مطالعه در جهت بررسی ارتباط بین نتایج آزمایش اندازه گیری پروتئین در ادرار ۴ ساعته و ۲۴ ساعته در زنان حامله انجام گرفت.

روش بررسی: نوع مطالعه مقطعی Cross -Sectional بود. جامعه آماری بیماران حامله ای بودند که با تشخیص اختلالات هیپرتانسیو در حاملگی، در بخش الکتیو بیمارستان بعثت سنندج در بهار و تابستان ۸۳ بستری شده بودند. حجم نمونه ۵۸ نفر بود و اطلاعات لازم توسط دو روش پرسشنامه و آزمایش کمی پروتئینوری به دست آمد. ابتدا یک نمونه ۴ ساعته و به دنبال آن نمونه ۲۰ ساعته جمع آوری شد، سپس نمونه ۴ ساعته آزمایش گردید و با نمونه ۲۰ ساعته مخلوط شد و نمونه ۲۴ ساعته نیز آزمایش شد. داده ها توسط نرم افزار آماری SPSS win و با روش همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: از ۵۸ بیمار مورد مطالعه ۴۲ نفر بدون پروتئینوری و ۱۶ نفر با پروتئینوری خفیف بودند. نتایج این مطالعه نشان می دهد که غلظت پروتئین در نمونه ادراری ۴ ساعته به طور کاملاً معنی داری با غلظت پروتئین در نمونه ادرار ۲۴ ساعته همبستگی دارد ($r=0/82$, $p<0/001$). همچنین حساسیت و ویژگی استفاده از نمونه ۴ ساعته بجای نمونه ۲۴ ساعته به ترتیب ۷۰/۶ و ۹۰/۲ درصد بود.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج حاصله، به نظر می رسد که استفاده از نمونه ۴ ساعته به جای نمونه ۲۴ ساعته ادراری برای تشخیص پروتئینوری ارزش دارد هر چند جهت استفاده کاربردی از این نتایج، انجام مطالعات بیشتر توصیه می شود.

واژه های کلیدی: پروتئینوری، اختلالات هیپرتانسیو، زنان حامله

وصول مقاله: ۸۴/۱۱/۹ اصلاح نهایی: ۸۵/۸/۱۸ پذیرش مقاله: ۸۵/۸/۲۰

مقدمه

(۱۲). روش استاندارد برای تشخیص پروتئینوری استفاده از نمونه ادرار ۲۴ ساعته می باشد در صورت وجود فشارخون بالا با پروتئین کمتر از ۳۰۰ میلی گرم بعنوان شاخص فشارخون بالا، مقادیر بین ۳۰۰ تا ۵۰۰۰ میلی گرم بعنوان پره اکلامپسی خفیف و مقادیر بالاتر از

بیماری فشارخون در ۷ درصد از حاملگی ها اتفاق می افتد که شامل پرفشاری خون مزمن یا همراه با حاملگی بوده که می تواند با یا بدون پروتئینوری باشد. تشخیص پره اکلامپسی بر اساس وجود فشارخون بالا همراه با پروتئینوری بعد از هفته ۲۰ حاملگی می باشد