

ارزیابی جمع آوری ادرار ۲ ساعته و نمونه تصادفی ادرار جهت تشخیص پروتئینوری در زنان باردار

دکتر سیده راضیه هاشمی^۱ دکتر سیده زهرا بخشوری^۲ دکتر مینو رجایی^۳ دکتر شهرام زارع^۳
^۱ دستیار گروه زنان و مامایی^۲ استادیار گروه زنان و مامایی^۳ استادیار گروه پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

مجله پزشکی هرمزگان، سال نهم، شماره سوم، پاییز ۸۴، صفحات ۱۷۲ - ۱۶۷

چکیده

مقدمه: اختلالات بالا بودن فشارخون در حاملگی شایع هستند. ترکیب فشارخون بالا و پروتئینوری در حاملگی یا به عبارتی پره‌اکلامپسی، خطر مرگ و میر و عوارض پرناتال را به طور چشمگیری افزایش می‌دهد. با این وجود ادرار ۲ ساعته همچنان استاندارد طلایی است. این مطالعه به منظور تعیین ارتباط پروتئین ادرار ۲ ساعته و نمونه تصادفی ادرار با پروتئین ادرار ۲۴ ساعته طراحی شده است.

روش کار: این مطالعه به تحلیلی - مقطعی بر روی ۳۲ خانم باردار مبتلا به فشارخون بالا با سن حاملگی بالای ۲۰ هفته که جهت بررسی پروتئینوری و رد پره‌اکلامپسی در بخش زنان بیمارستان دکتر علی شریعتی بندرعباس بستری شدند، انجام گردید. از هر بیمار سه نمونه شامل نمونه تصادفی ادرار، نمونه ادرار ۲ ساعته و ۲۴ ساعته جمع آوری شد. پروتئین نمونه تصادفی به صورت کیفی و پروتئین نمونه ۲ و ۲۴ ساعته به صورت کمی محاسبه گردید. ضریب همبستگی پیرسون بین نمونه ۲ و ۲۴ ساعته و حساسیت، ویژگی و ارزش اخباری مثبت و منفی نمونه تصادفی و نمونه ۲ ساعته محاسبه شد.

نتایج: ضریب همبستگی بین پروتئین ادرار ۲ و ۲۴ ساعته ۰/۵۹ محاسبه شد ($P < ۰/۰۰۰۱$). ادرار ۲ ساعته دارای حساسیت ۷۸٪، ویژگی ۶۶٪، ارزش اخباری مثبت ۶۴٪ و ارزش اخباری منفی ۸۰٪ در پیشگیری پروتئینوری قابل توجه بود. نمونه تصادفی ادرار حساسیت ۷۸٪، ویژگی ۷۷٪، ارزش اخباری مثبت ۷۳٪ و ارزش اخباری منفی ۸۲٪ داشت. همه افراد دارای پروتئینوری همزمان در نمونه تصادفی و ۲ ساعته بودند و پروتئینوری قابل توجه در ادرار ۲۴ ساعته داشتند.

نتیجه‌گیری: ارتباط متوسطی بین پروتئین ادرار ۲ و ۲۴ ساعته وجود دارد. نتیجه مثبت یا منفی همزمان از نظر پروتئینوری در آزمون ادرار ۲ ساعته و نمونه تصادفی ارزش قابل توجهی در اثبات وجود یا رد پروتئینوری قابل توجه در جمع‌آوری ۲۴ ساعته ادرار دارد.

کلیدواژه‌ها: پروتئینوری - پره‌اکلامپسی - حاملگی

نویسنده مسئول:
دکتر مینو رجایی
گروه زنان و زایمان،
بیمارستان شریعتی، دانشگاه
علوم پزشکی هرمزگان
بندرعباس - ایران
تلفن: +۹۸ ۷۶۱۳۳۳۴۴۲۴
فکس: +۹۸ ۷۶۱۳۳۳۴۴۲۴
پست الکترونیکی:
rajaei_minoo@yahoo.cmo

دریافت مقاله: ۸۴/۲/۱۸ اصلاح نهایی: ۸۴/۴/۶ پذیرش مقاله: ۸۴/۴/۱۵

مقدمه: پروتئینوری در حاملگی یا به عبارتی پره‌اکلامپسی، خطر مرگ و میر و عوارض حول و حوش زایمان را به طور چشمگیری افزایش می‌دهد. روش استاندارد طلایی در بررسی پروتئینوری، جمع‌آوری ادرار به مدت ۲۴ ساعت است (۱، ۲، ۳).

اختلالات فشارخون بالا در حاملگی شایع هستند و همراه با عفونت و خونریزی، مثلث مرگ‌آوری را تشکیل می‌دهند که قسمت اعظم عوارض و مرگ و میر مرتبط با حاملگی را شامل می‌شوند. ترکیب فشارخون بالا و