

بررسی شیوع میکروآلبومینوری در بیماران دیابتی با سابقه بیش از ۱۰ سال در درمانگاه دیابتی شهر زنجان، ۱۳۷۹

دکتر علی اوسط ملتی* و دکتر نورالدین موسوی نسب **

خلاصه:

نفروپاتی از عوارض دیررس بیماری دیابت بوده که اولین علائم آن بزرگ شدن کلیه‌ها و به دنبال آن میکروآلبومینوری است. در این مطالعه از ۳۶ نمونه با سابقه بیش از ۱۰ سال بیماری دیابتی از طریق نمونه‌گیری آسان ادرار ۲۴ ساعته در سه نوبت به فاصله‌های ۲ ماه در یک دوره ۶ ماهه نمونه‌گیری می‌شدند و همزمان با آن پرسشنامه‌ای تکمیل می‌گردید.

برای اندازه‌گیری آلبومینوری از روش برموفنل بلو (B.P.B) استفاده شده که روشی ساده و سریع است. تتابع آزمایش نشانگر آن است که تعداد قابل توجهی از بیماران (۴۰/۶٪) میکروآلبومینوری ناپایدار (در محدوده ۳۰۰ - ۳۰ میلی گرم آلبومین در ادرار ۲۴ ساعته) داشتند و ۶/۳٪ از آنها میکروآلبومینوری پایدار (یعنی در ۲ مرحله از ۳ مرحله نمونه‌گیری شده میزان آلبومین در ادرار ۲۴ ساعته بیش از ۳۰۰ میلی گرم را داشتند) را داشته که می‌توان آنها را مشکوک به نفروپاتی شناسایی نمود. با استفاده از آزمون مجذور کای هیچگونه اختلاف معنی داری بین بیماران IDDM و NIDDM که حداقل ۲ مرحله از ۳ مرحله نمونه ادراری آنها بالای ۳۰۰ میلی گرم آلبومین داشت، مشاهده نشد. اختلاف معنی داری ($P < 0.01$) بین افراد با سابقه دیابتی بالاتر و پایین تر از ۱۵ سال که حداقل ۲ نمونه از ۳ نمونه ادراری آنها حاوی بالاتر از ۳۰۰ میلی گرم آلبومین بود وجود داشت که بیانگر آن است که افراد با سابقه بالاتر از ۱۵ سال دیابتی بیشتر در معرض نفروپاتی قرار دارند. بین افراد مذکور و مؤنث از لحاظ میکروآلبومینوری پایدار اختلاف معنی داری مشاهده نشد. این برآورد از شیوع میکروآلبومینوری شهر زنجان می‌تواند در ارتباط با پیش‌بینی شیوع نفروپاتی مفید واقع گردد.

واژه‌های کلیدی: آلبومینوری، نفروپاتی، IDDM و NIDDM

مقدمه:

یکی از عوارض دیررس بیماری دیابت نفروپاتی است که از عوامل اصلی مرگ و ناتوانی افراد مبتلا می‌باشد. عملکرد برای مدت‌های طولانی (۱۰ تا ۱۵ سال) نیمی از موارد بیماری کلیوی پیشرفت ناشی از نفروپاتی

* متخصص بیوشیمی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان.

** متخصص آمار، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان.