



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
دانشکده پزشکی

پایان نامه

برای دریافت درجه دکتری حرفه‌ای در رشته پزشکی

موضوع:

**بررسی شیوع میکروآلبومینوری در بیماران
دیابتی کلینیک دیابت بیمارستان بوعلی در
سال ۱۳۸۲.**

استاد راهنما:

دکتر منوچهر ایران پرور علمداری

اساتید مشاور:

دکتر بهمن بشردوست - نیره امینی ثانی

نگارش:

بابک علومی

سال تحصیلی: ۱۳۸۳

مطالب فهرست

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۱	چکیده
۲	مقدمه و اهمیت موضوع
	فصل اول : کلیات
۳	کلیات
	فصل دوم : بررسی متون
۵	دیابت
۵	اپیدمیولوژی
۶	معیارهای تشخیصی دیابت
۷	نفروپاتی دیابتی
۸	مراحل نفروپاتی دیابتی
۱۱	درمان
۱۲	بررسی مقالات
	فصل سوم : مواد و روشها
۱۵	مواد و روشها
	فصل چهارم : نتایج
۱۷	نتایج

عنوان

صفحه

فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری

۲۹ ----- بحث و تفسیر

۳۰ ----- پیشنهادات

۳۲ ----- چکیده انگلیسی

۳۳ ----- فهرست منابع

فهرست جداول

<u>عنوان</u>	<u>صفحه</u>
جدول ۴-۱: توزیع فراوانی جنسی افراد مورد مطالعه	۱۷
جدول ۴-۲: توزیع فراوانی براساس دفع آلبومین	۱۸
جدول ۴-۳: میانگین سنی افراد دارای میکروآلبومینوری	۱۹
جدول ۴-۴: توزیع فراوانی جنس میکروآلبومینوری	۲۰
جدول ۴-۵: توزیع فراوانی میکروآلبومینوری براساس جنس و نوع دیابت	۲۱
جدول ۴-۶: بررسی فراوانی میکروآلبومینوری براساس فشار خون و جنس	۲۲
جدول ۴-۷: غلظت پارامترهای مربوط به قند خون	۲۳
جدول ۴-۸: میانگین و انحراف معیار غلظت لیپیدهای خون برحسب وجود میکروآلبومینوری	۲۴
جدول ۴-۹: بررسی توزیع فراوانی میکروآلبومینوری براساس مدت ابتلاء	۲۵
جدول ۴-۱۰: بررسی توزیع فراوانی میکروآلبومینوری براساس BMI	۲۶

فهرست نمودارها

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۲۷-----	نمودار ۴-۱: بررسی فراوانی میکروآلبومینوری بر اساس نوع درمان دیابت
۲۸-----	نمودار ۴-۲: بررسی فراوانی شیوع میکروآلبومینوری بر اساس مصرف یا عدم مصرف سیگار

فهرست علائم اختصاری :

DM = Diabete Melitus

BMI = Body mass Index

D.N = Diabete Nephropathy

MI = Micro Albuminuria

FBS = Fasting Blood sagure

ESRD = End stage Renal Disease

CRF = Chronic Renal failure

AER = Albumin Excertion Rate

HTN = Hypertension

DR = Diabetic Retinopathy

PDR = Proliferative D.R

NPDR = Non Praliferative D.R

BP = Blood Pressure

IFG = Impaired Fasting Glucose

DKA = Diabetic Ketoacidosis

NKHS = Non Ketotic Hyperosmolar Status

NS = Nonsignificant

چکیده

دیابت ملیتوس و عوارض آن از مهمترین چالشهای طب داخلی می باشد یکی از عوارض مهم دیابت عوارض کلیوی آن است میکروآلبومینوری مرحله ای از مشکلات کلیوی دیابت است که پیش بینی کننده نارسایی کلیه در آینده است و همچنین با مشکلات قلبی - عروقی و چشمی دیابت هم ارتباط دارد ولی شناسایی میکروآلبومینوری و انجام اقداماتی (دارویی و غیر دارویی) در به تاخیر انداختن نارسایی کلیوی مفید خواهد بود.

در این تحقیق ۱۵۱ نفر از بیماران مبتلا به دیابت ملیتوس که از اول فروردین سال ۸۲ لغایت اسفند ۸۲ به کلینیک دیابت بیمارستان بوعلی مراجعه کرده اند تحت بررسی قرار گرفت در همه موارد میزان میکرو آلبومینوری با کیت Randox انگلیسی و با روش ایمونوتوریدیمتری انجام گرفت در این مطالعه ۲۷/۱۵٪ مبتلایان مرد و ۷۲/۸۵٪ بقیه زن بودند. ۱۵/۸۹٪ بیماران مبتلا به دیابت تیپ ۱ و ۸۵/۱۱٪ مبتلا به دیابت تیپ ۲ بودند شیوع کلی میکروآلبومینوری ۳۲/۴۵٪ برآورد گردید که تفاوت معنی داری در بین ۲ نوع دیابت وجود نداشت (توجه: با توجه به اینکه ۳ نفر از بیماران در حد ماکروآلبومینوری بودند از مطالعه حذف گردید)

نتیجه: آمار بدست آمده از لحاظ شیوع میکروآلبومینوری با آمار مربوط به مطالعات قبلی انجام شده در ایران و خارج از کشور هم خوانی داشت.

واژه های کلیدی: میکروآلبومینوری , دیابت ملیتوس, ایمونو توریدیمتری, ایران.

مقدمه و اهمیت موضوع

دیابت قندی گروهی از اختلالات متابولیک را شامل می شود که از نظر صفت ظاهری هیپرگلیسمی با هم مشترکند. علل مختلفی می تواند باعث دیابت بشود دیابت با توجه به تغییر سبک زندگی و نوع تغذیه رو به افزایش می باشد همچنین ایجاد عوارض مختلف در دیابت باعث ناتوانی و مرگ و میرهای مختلف می شود بطوریکه در ایالات متحده دیابت علت اصلی مرحله پایانی بیماری کلیوی (ESRD)، قطع اندام تحتانی و نابینایی بزرگسالان است [۱].

ایجاد میکروآلبومینوری یک اندکس قوی نشانگر عوارض کلیوی و قلبی - عروقی است [۲]. ما در این تحقیق فراوانی میکروآلبومینوری (میزان ترشح آلبومین بین ۳۰ تا ۳۰۰ میلی گرم در ادرار ۲۴ ساعته) در یک مطالعه مقطعی بررسی کردیم. میزان شیوع میکروآلبومینوری در آمارهای مختلف بصورت متفاوت بیان شده است و بطوریکه میزان آن در یک بررسی در هند ۳۶/۳٪ [۳] و در یک بررسی در آمریکا ۱۲/۶٪ [۲] بیان شده است همچنین در بررسی که در دانشگاه تهران انجام گرفته است میزان میکروآلبومینوری ۲۰/۳٪ [۴] بیان شده است.

همچنین در یک بررسی که افخمی و همکارانش در یزد روی ۳۰۰ بیمار انجام دادند شیوع میکروآلبومینوری را ۱۹/۸ درصد برآورد کردند. [۴]

خلید و همکارانش هم در یک بررسی که در بیمارستانهای عربستان انجام دادند

شیوع میکروآلبومینوری را ۴۹/۳ درصد گزارش کرده اند. [۵]