

مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

دوره ۳۴ شماره ۶ بهمن و اسفند ۱۳۹۱ صفحات ۶۰-۵۴

## اپیدمیولوژی و عوامل خطر نفروپاتی در کودکان و نوجوانان دچار دیابت ملیتوس

افشین قلعه کلاب بهبهان: مرکز تحقیقات سلامت کودکان، بیمارستان کودکان تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران  
 آرزو حسن زاده: مرکز تحقیقات سلامت کودکان، بیمارستان کودکان تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران، نویسنده رابط:

Email: arezushojayi@gmail.com

سیامک شیوا: گروه کودکان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران  
 ربابه قرقره چی: گروه کودکان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران  
 فخرالسادات مرتضوی: گروه کودکان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

دریافت: ۹۱/۳/۱۷ پذیرش: ۹۱/۶/۱۴

## چکیده

**زمینه و اهداف:** دیابت ملیتوس شایع ترین بیماری متابولیک دوران کودکی می باشد که در دهه های اخیر، شیوع آن در تمام دنیا در حال افزایش است. از مهمترین عوارض مزمن و ماندگار هر دو نوع دیابت (تیپ یک و دو)، نفروپاتی دیابتی می باشد. بروز این حوادث با افزایش جدی موریبیدیته و مورتالیتی، سرانجام نهایی بدی را برای بیمار رقم خواهد زد. مطالعه حاضر به ارزیابی اپیدمیولوژیک و شناخت عوامل خطر ساز نفروپاتی دیابتی در کودکان و نوجوان مبتلا به دیابت در منطقه شمالغرب ایران می پردازد.

**مواد و روش ها:** در این مطالعه مقطعی تحلیلی، ۸۰ کودک (۴۱/۳٪ مذکر و ۵۸/۷٪ مؤنث با میانگین سنی ۱۶/۶۹±۴/۵۰ سال در زمان ارزیابی) مبتلا به دیابت تحت پیگیری در درمانگاه فوق تخصصی اندوکرینولوژی بیمارستان کودکان تبریز طی ۱۰ سال اخیر، مورد ارزیابی قرار گرفتند. کودکان بر اساس وجود میکروآلبومینوری یا آلبومینوری آشکار، به دو دسته با و بدون آلبومینوری تقسیم شده و متغیرهای مختلف جهت تعیین عوامل خطر بین دو گروه مورد ارزیابی قرار گرفت.

**یافته ها:** میانگین سنی در زمان تشخیص دیابت ۷/۷۵±۳/۶۹ و میانگین مدت دیابت در زمان مطالعه ۸/۹۸±۴/۰۷ سال بود. کنترل گلیسمیک مطلوب در ۲۳/۸٪، میکروآلبومینوری در ۴۵٪ و آلبومینوری آشکار در ۱/۳٪ وجود داشت. ۶/۳٪ دچار رتینوپاتی و ۸/۸٪ دچار پر فشاری خون بودند. بیماری مزمن کلیوی در ۹۰٪ موارد stage I و در ۱۰٪ بقیه stage II بود. تفاوت بارزی بین موارد با و بدون آلبومینوری از نظر سن در زمان بررسی ( $p=0/003$ )، مدت دیابت ( $p=0/02$ ) و کلسترول ( $p=0/04$ ) وجود داشت. با استفاده از آزمون رگرسیون خطی، مشاهده شد که سن بطور بارزی توانایی پیش بینی بروز آلبومینوری را دارد ( $p=0/03$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به شیوع نسبی قابل توجه عدم کنترل گلیسمیک در کودکان و نوجوانان و نیز فراوانی بالای آلبومینوری در این افراد، بررسی عملکرد کلیه در کودکان دیابتی بخصوص بیماران با سنین بالاتر، مدت طولانی تر دیابت و کنترل گلیسمیک نامطلوب، توصیه می شود.

**کلیدواژه ها:** نفروپاتی دیابتی، میکروآلبومینوری، عوامل خطر، اپیدمیولوژی