



## دیابت و کلیه (نفروپاتی دیابتی)<sup>۱</sup>

دکتر نرگس اشکوری

تهیه و تنظیم : انجمن دیابت ایران – فصلنامه پیام دیابت

### مقدمه و تاریخچه

در پاپیروس‌هایی که مربوط به ۱۵۵۰ سال قبل از میلاد مسیح است شواهدی از توصیف دیابت پیدا شده است. سال‌ها بعد یک پزشک یونانی به نام Arateus (۲۰۱-۱۳۰ میلادی) نام دیابت (به معنی آب شدن گوشت و استخوان و دفع آن از راه ادرار) را برای این بیماری انتخاب کرد<sup>۲</sup>. بنابراین از زمان آشنایی انسان با دیابت و فهم ارتباط بین آن و کلیه سال‌های زیادی می‌گذرد.

### تعریف

آسیب کلیوی ناشی از دیابت را نفروپاتی دیابتی می‌نامند. نفروپاتی از دو کلمه "نفر" به معنی "کلیه" و "پاتی" به معنی "آسیب" تشکیل شده است.

### آمار و علائم

حدود ۵۰٪ مبتلایان به نارسایی پیشرفته کلیه را افراد دیابتی تشکیل می‌دهند ولی باید بدانیم که فقط در ۳۰٪ دیابتی‌ها کلیه دچار نارسایی آشکار می‌شود. روند ابتلا به تا نفروپاتی دیابتی، سال‌ها طول می‌کشد. به ندرت پیش می‌آید که قبل از گذشت ۳ سال از زمان تشخیص دیابت نوع ۱، کلیه گرفتار شود. ایجاد این آسیب معمولاً ۵ تا ۱۵ سال طول می‌کشد و به نظر می‌رسد در دیابت نوع ۲ نیز همین‌طور باشد.

نفروپاتی دیابتی در ابتدا کاملاً بدون علامت است و فرد دیابتی از گرفتاری کلیه خود آگاه نمی‌شود مگر آن‌که آزمایش ادرار انجام شود و میزان دفع آلبومین (یک نوع پروتئین) در ادرار بررسی گردد.

در افراد غیر دیابتی به طور طبیعی روزانه کمتر از ۳۰ میلی‌گرم آلبومین از راه ادرار دفع می‌شود. در نفروپاتی دیابتی روزانه بیش از ۳۰ میلی‌گرم آلبومین از راه ادرار دفع می‌شود. با افزایش دفع آلبومین در ادرار، کارکرد کلیه فرد دیابتی به تدریج ضعیف و کم می‌شود و بیمار دچار نارسایی کلیوی می‌گردد.

### عوامل ایجاد و پیشرفت آسیب کلیوی در دیابت

در میان تمام عوامل، سه عامل نقش مهم‌تری در نفروپاتی دیابتی دارند:

۱- **ژنتیک:** عامل ژنتیک به خصوص در دیابت نوع ۱ مؤثر است. به این معنی که اگر در خانواده فرد



دیابتی افرادی مبتلا به فشار خون بالا باشند احتمال این که آن فرد دیابتی دچار آسیب کلیوی شود بیشتر است.

۲- **قند خون کنترل نشده:** شکی نیست که افزایش مداوم قند خون می‌تواند زمینه را برای آسیب کلیه فراهم کند. کسانی که درگیری کلیوی دارند هموگلوبین ای وان سی (HbA<sub>1c</sub>) بالاتری داشته‌اند. تحقیقات نشان داده است که کنترل دقیق قند خون، کلیه را در مقابل بیماری دیابت محافظت می‌کند.

۳- **فشار خون بالا:** افزایش فشار خون نقش مهمی در پیشرفت نروپاتی دیابتی دارد.

**غربالگری:** برای پیدا کردن نروپاتی دیابتی در مراحل اولیه که قابل درمان یا کنترل است غربالگری توصیه می‌شود:

در افراد دیابتی نوع ۱، آزمایش دفع آلبومین در ادرار باید ۳ تا ۵ سال پس از تشخیص دیابت انجام شود و هر ۶ تا ۱۲ ماه یک بار تکرار گردد. در افراد دیابتی نوع ۲ پس از تشخیص دیابت باید آزمایش دفع آلبومین در ادرار انجام شود و در صورت طبیعی بودن هر سال یک بار آزمایش میکروآلبومین تکرار گردد.

### درمان:

پایه‌های کنترل یا درمان نروپاتی دیابتی عبارتند از:

- ۱- کنترل قند خون
- ۲- کنترل فشار خون
- ۳- کنترل چربی خون
- ۴- تغذیه مناسب
- ۵- حذف سیگار
- ۶- استفاده از دارو
- ۷- دیالیز و یا پیوند کلیه (در مبتلایان به نارسایی پیشرفته کلیه)

### نتیجه‌گیری:

همان گونه که بیماری دیابت، قابل کنترل است درگیری کلیوی ناشی از دیابت نیز قابل پیشگیری و کنترل است. بنابراین افراد دیابتی با بهره‌گیری از دانش کافی می‌توانند موارد چند گانه بالا را در نظر داشته و از ایجاد و یا پیشرفت بیماری کلیوی پیشگیری کنند. به عنوان مثال یک فرد دیابتی باید بداند فشار خون بالا از ۱۳۰ / ۸۰ با افزایش احتمال ایجاد و پیشرفت عوارض دیابت همراه خواهد بود.

به این ترتیب، یک فرد دیابتی می‌تواند از راه مشاوره با پزشک و کادر بهداشتی درمانی و نیز شرکت در دوره‌های آموزشی، زندگی مطلوب‌تری داشته باشد.



## REFERENCES:

- ۱- Diabetic Nephropathy
- ۲- Joslin's. DIABETES MELLITUS - 2005

وب سایت انجمن دیابت ایران : [www.ir-diabetes-society.com](http://www.ir-diabetes-society.com)

