

Albuminuria as predictor of systolic and diastolic left ventricular dysfunction in type2 diastolic left ventricular dysfunction in type 2 diabetes without evidence of clinically detectable heart disease

Alaa Farghel Ahmed

يرتبط مرض السكر البولي بحدوث ارتفاع في ضغط الدم، إضطرابات في نسبة الدهون بالدم مع ظهور الزلال بالبول بنسبة عالية. وتعتبر كل هذه الامراض عامل مؤثر في حدوث أمراض القلب والأوعية الدموية وخاصة زلال البول المرتبط بمرض السكر. لقد أوضحت الدراسات الباثولوجية إضطرابات في وظيفة البطين الأيسر، تضخم وتليف عضلة القلب في مرضى السكر البولي ناتجة عن التهاب الأوعية الدموية الدقيقة وتكون هذه الإضطرابات غير ظاهرة مبدئياً إلى أن يحدث فشل في عضلة القلب. وترجع الإضطرابات الوظيفية في عضلة القلب إلى عوامل كثيرة: ٠٠ إضطرابات التمثيل الغذائي .٠٠ التهاب الأوعية الدموية الدقيقة. ٠٠ وكذلك الإضطرابات الوظيفية في الجهاز العصبي الإلإرادي. ويعتبر الإضطراب في وظيفة البطين الأيسر من أكبر المضاعفات في مرضى السكري وخصوصاً الإضطرابات الوظيفية الانبساطية في عضلة القلب والتي تظهر مبكراً. إن معدل ظهور الزلال بالبول في مرضى السكر عالٍ. ولقد أثبتت الدراسات الحديثة أن نسبة 40% من مرضى السكري (غير مصابين بأمراض الكلية المزمنة) عندهم ظهور للزلال بالبول. يعتبر زلال البول علامة أولية في مرضى السكري المرتبط بقصور وظائف الكلية وكذلك علامة حيوية من الناحية الأكالينيكية لبداية العلاج منذ هذه اللحظة لمنع حدوث المضاعفات. الهدف من البحث: هو دراسة العلاقة بين معدل ظهور الزلال بالبول في مرضى السكري البولي ومعدل الوظائف الانقباضية والانبساطية لعضلة القلب. اختيار المرضى: تم اختيار مرضى النوع الثاني لسكر الدم مع عدم وجود أي دليل أكالينيكي لمرض القلب. ٠٠ بعد ذلك تم تقسيم المرضى إلى 3 مجموعات حسب نسبة الزلال بالبول. ٠٠ تم استبعاد بعض الحالات مثل النوع الأول للسكر، مرضى الغدد الصماء، مرضى الارتفاع الأذيني، قصور الشريان التاجي، مرضى الصمامات، حالات الحمل وبعض الأمراض الأخرى. الوسائل البحثية: ٠٠ تم أولاً كتابة قصة المرض وتاريخه. ٠٠ تم بعد ذلك عمل الاختبارات الأكالينيكية. التأكيد والتثخيص السليم لمرض السكري. تم عمل رسم قلب للمريض. ٠٠ تم سحب وعمل الأبحاث المعملية مثل صورة دم، دهون كاملة، وظائف كلٍ، قياس نسبة الزلال بالبول. ٠٠ وأخيراً تم فحص المريض بالموجات فوق صوتية للقلب. نتائج الدراسة: ٠٠ لقد أثبتت هذه الدراسة أن هناك علاقة طردية بين معدل ظهور الزلال بالبول في مرضى السكري وبين معدل العمر، ارتفاع سكر الدم وكذلك ضغط الدم فكلما زاد العمر زاد الزلال بالبول. كذلك المرضى الذين لديهم نسبة عالية من الزلال غالباً ما يكون لديهم سمنة وزيادة بالوزن. ٠٠ معدل السكر الصائم في المجموعة الأولى هو 147 ± 31 ، في المجموعة الثانية هو 161 ± 29 والمجموعة الثالثة هو 187 ± 49 . (جدول 9) ٠٠ كذلك متوسط أبعاد البطين الأيسر (سم) هو 3 ± 0.4 في المجموعة الأولى والمجموعة الثانية هو 4.3 ± 0.4 والمجموعة الثالثة هو 4.5 ± 0.5 . ما يثبت وجود علاقة طردية بين معدل الزلال وأبعاد البطين الأيسر. (جدول 11) ٠٠ في هذه الدراسة كلما زاد معدل الزلال بالبول زاد سماك البطين الأيسر وكذلك توجد علاقة عكssية بين معدل ظهور الزلال بالبول وكفاءة عضلة القلب الانقباضية والانبساطية. ٠٠ وكان معدل كفاءة القلب الانقباضية (%) في المجموعة الأولى هو 67 ± 5 ، في المجموعة الثانية هو 60 ± 4 ، في المجموعة الثالثة (جدول 10) وكان معدل كفاءة القلب الانبساطية في

• المجموعة الأولى و المجموعة الثانية اقل من كفاءة القلب الانبساطية في المجموعة الثالثة (جدول 12) تم استنتاج علاقة عكسيه بين معدل ظهور الزلال بالبول في مرضي السكر النوع الثاني وكفاءة عضلة القلب فكلما زادت كمية الزلال بالبول تقل كفاءة عضلة القلب.الخلاصة:..في مرضي السكر وجود اي درجة من درجات الزلال بالبول غالبا لها علاقة وطيدة بوجود الاضطرابات الوظيفية الانقباضية والانبساطية في عضلة القلب والتي تظهر مبكرا لذلك على كل مرضي السكر عمل الفحوصات المنتظمة للبحث عن وجود زلال البول.يعتبر كل من زيادة العمر ,ارتفاع ضغط الدم وكذلك ارتفاع سكر الدم لهم علاقة طردية بظهور الزلال بالبول لذلك ينصح بالعلاج الفعال والمحكم للضغط وسكر الدم .