

肌电图检查在老年2型糖尿病合并周围神经病变患者中的诊断价值分析

张元莉 安星月^{通讯作者}

(西京医院 陕西 西安 710032)

[摘要]目的: 分析肌电图检查在老年2型糖尿病合并周围神经病变患者中的诊断价值。方法: 纳入本院接诊老年2型糖尿病合并周围神经病变患者61例及同期健康体检者40例为研究对象, 于2020年1月~2021年6月期间行临床研究。两组均接受肌电图检查, 比较两组肌电图检查结果差异性。结果: 经分析两组肌电图检查结果后可知, 随患者周围神经病变病程时间延长其运动神经(正中神经、尺神经、腓总神经、胫神经), 感觉神经(正中神经、尺神经、腓肠神经)传导速度均呈不同程度下降, 且均低于健康者, 差异显著, $P < 0.05$; 且病程1~5年、>5年者周围神经运动神经、感觉神经传导速度均低于病程<1年者, 差异显著, $P < 0.05$ 。结论: 肌电图检查对老年2型糖尿病患者周围神经病变诊断具有积极意义, 且可依据患者肌电图检查数据反馈合理评估其周围神经病变病程进展, 效果显著。

[关键词]肌电图; 老年2型糖尿病; 周围神经病变; 诊断价值

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-627X.2021.04.238

周围神经病变是老年2型糖尿病患者主要神经并发症类型, 长期高血糖水平波动是主要发病原因, 且可随病程进展引发糖尿病足、截肢等临床不良预后, 需加强临床诊断、评估力度, 降低患者不良预后风险^[1-2]。因此, 为分析肌电图检查在老年2型糖尿病合并周围神经病变患者中的诊断价值, 特设本次研究, 详情如下:

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

纳入本院接诊老年2型糖尿病合并周围神经病变患者61例及同期健康体检者40例为研究对象, 于2020年1月~2021年6月期间行临床研究。

健康者, 男/女, 20/20, 年龄60~85岁, 平均(72.51±3.02)岁; 糖尿病合并周围神经病变者, 男/女, 31/30, 年龄60~84岁, 平均(72.25±2.97)岁。基线资料组间对比无统计学差异, $P > 0.05$, 研究结果可比。排除原发周围神经病变或周围神经功能损伤者。

1.2 观察指标

两组均接受肌电图检查, 比较两组肌电图检查结果差异性。

1.3 统计学方法

观察指标数据差异性分析采用SPSS24.0统计学软件对比分析, 如统计结果提示数据组间差异性显著且 $P < 0.05$, 则具有统计学意义。

2 结果

经分析两组肌电图检查结果后可知, 随患者周围神经病变病程时间延长其正中神经、尺神经、桡神经、腓总神经、股神经、胫神经运动神经、感觉神经传导速度均呈下降趋势, 且均低于健康者, 差异显著, $P < 0.05$; 且病程1~5年、>5年者周围神经运动神经、感觉神经传导速度均低于病程<1年者, 差异显著, $P < 0.05$ 。详见表1、表2。

3 讨论

研究表明: 经分析两组肌电图检查结果后可知, 随患者周围神经病变病程时间延长其正中神经、尺神经、腓总神经、胫神经运动神经, 感觉神经传导速度均呈下降趋势, 且均低于健康者, 差异显著, $P < 0.05$; 且病程1~5年、>5年者周围神经运动神经、感觉神经传导速度均低于病程<1年者, 差异显著, $P < 0.05$ 。

肌电图检查是周围神经病变临床主要诊断技术类型, 其诊断实施中可在分析受检者周围神经运动、感觉神经传导速度后分析其周围神经功能传导损伤进展, 效果显著, 且受糖尿病患者进展期间血糖波动变化增加影响, 周围神经传导功能损伤也可随糖尿病病程进展而加剧, 故可依据肌电图检查结果合理评估患者周围神经病变损伤进展^[3-5]。

综上所述, 肌电图检查对老年2型糖尿病患者周围神经病变诊断具有积极意义, 且可依据患者肌电图检查数据反馈合理评估其周围神经病变病程进展, 效果显著。

参考文献

- [1] 卢恋真. 肌电图检查在老年2型糖尿病合并周围神经病变患者中的诊断价值分析[J]. 四川解剖学杂志, 2019, 27(2): 72-73.
- [2] 孙艳, 张莉, 吴智勇, 等. 住院2型糖尿病合并周围神经病变患者临床指标及肌电图特点分析[J]. 安徽医科大学学报, 2019, 54(7): 1118-1122.
- [3] 杨曼, 李奕平, 杨莹, 等. 多伦多临床神经病变评分在2型糖尿病周围神经病变筛查中的应用及对临床治疗的评价[J]. 昆明医科大学学报, 2020, 41(5): 75-79.
- [4] 张弟霞. 肌电图在糖尿病周围神经病变诊断中的临床应用及价值体会[J]. 影像研究与医学应用, 2021, 5(3): 245-246.
- [5] 都晓伟, 薛勇. 神经肌电图在诊断糖尿病早期周围神经病变中的应用价值研究[J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4(2): 212-213.

表1 周围神经运动神经传导速度对比 ($\bar{x} \pm s$; cm/s)

组别	n	正中神经	尺神经	桡神经	腓总神经	股神经	胫神经
健康者	40	60.02±6.54	59.87±6.39	60.12±6.45	59.85±6.22	59.92±6.15	61.04±6.54
糖尿病+周围神经病变	61	45.57±4.05*	44.98±4.12*	45.65±4.15*	44.82±4.26*	46.08±4.57*	46.13±4.45*
病程<1年者	18	54.05±5.15*	53.85±5.16*	54.01±5.09*	54.09±5.12*	53.91±5.16*	54.16±5.14*
病程1~5年者	26	44.28±4.11*#	44.02±4.39#	43.98±4.26*#	43.87±4.25*#	43.92±4.25*#	43.85±4.19*#
病程>5年者	17	37.02±3.75*#	36.85±3.21*#	37.11±3.62*#	36.92±3.18*#	37.05±3.64*#	37.06±3.65*#

注: * $P < 0.05$, 较健康者差异有统计学意义; # $P < 0.05$, 较病程<1年者差异有统计学意义。

表2 周围神经感觉神经传导速度对比 ($\bar{x} \pm s$; cm/s)

组别	n	正中神经	尺神经	桡神经	腓总神经	股神经	胫神经
健康者	40	60.58±6.46	60.85±6.35	60.08±6.37	59.95±6.28	60.05±6.19	60.54±6.38
糖尿病+周围神经病变	61	44.65±4.11*	44.87±4.15*	45.02±4.26*	44.89±4.24*	45.13±4.51*	45.24±4.95*
病程<1年者	18	54.02±4.31*	54.05±4.29*	53.91±4.22*	54.05±4.25*	54.08±4.26*	53.97±4.19*
病程1~5年者	26	43.85±4.26*#	43.91±4.25*#	43.95±4.36*#	44.08±4.29*#	44.13±4.35*#	44.39±4.12*#
病程>5年者	17	35.85±3.19*#	35.72±3.24*#	35.61±3.29*#	35.47±3.21*#	36.02±3.17*#	35.94±3.15#

注: * $P < 0.05$, 较健康者差异有统计学意义; # $P < 0.05$, 较病程<1年者差异有统计学意义。