

THÔNG TIN LUẬN ÁN TIỀN SĨ ĐƯA LÊN MẠNG

Tên đề tài luận án “ Nghiên cứu các đặc điểm lâm sàng và một số bất thường điện sinh lý thần kinh ở bệnh nhân đái tháo đường tít 2”.

Chuyên ngành: Thần Kinh

Mã số: 62720147

Họ tên nghiên cứu sinh: Lương Thanh Điền

Họ và tên cán bộ hướng dẫn: PGS.TS Nguyễn Hữu Công-PGS.TS Nguyễn Thị Bích Đào

Tên cơ sở đào tạo: Đại học Y dược TP.Hồ Chí Minh

TÓM TẮT NHỮNG KẾT LUẬN MỚI CỦA LUẬN ÁN

Khảo sát 194 bệnh nhân đái tháo đường tít 2 (94 nam và 100 nữ, tuổi trung bình $58,15 \pm 16,04$, thời gian mắc bệnh đái tháo đường $5,23 \pm 3,2$) bằng bộ câu hỏi tiêu chuẩn hóa gồm hỏi bệnh sử, thăm khám lâm sàng và phương pháp chẩn đoán điện, chúng tôi có được các kết luận như sau:

1. Các đặc điểm lâm sàng của bệnh thần kinh do đái tháo đường

Bệnh thần kinh ngoại biên và thần kinh tự chủ do đái tháo đường chiếm tỉ lệ 60,82% và 50,51%. Bệnh thần kinh ngoại biên xuất hiện sớm hơn và có liên quan với bệnh thần kinh tự chủ. Đặc điểm lâm sàng bệnh thần kinh do đái tháo đường gồm rối loạn cảm giác chủ quan chiếm 56,18%, rối loạn cảm giác khách quan chiếm 52,58%, giảm cảm giác rung chiếm 18,55%, giảm phản xạ gân xương chiếm 22,10%, yếu cơ, teo cơ chiếm 6,18%. Tỉ lệ tổn thương thần kinh ở mức độ nặng là 27,32% và có nguy cơ cao của biến chứng bàn chân.

2. Các bất thường trên điện sinh lý thần kinh ở bệnh nhân đái tháo đường

Những bất thường dẫn truyền thần kinh là thời gian tiềm ngoại vi kéo dài chiếm 50,51%, trong đó dây thần kinh giữa chiếm tỉ lệ cao nhất và thấp nhất là của thần kinh trụ 22,68%. Vận tốc dẫn truyền thần kinh giảm trên 27,84%, trong đó giảm vận tốc dẫn truyền dây thần kinh chày sau chiếm tỉ lệ cao nhất. Biên độ điện thế hoạt động dây thần kinh giảm chiếm 49,48%, dây thần kinh thần kinh chày sau giảm nhiều nhất, thần kinh giữa là 26,80%, thần kinh mác nông là 46,39%. Những thay đổi về sóng F được ghi nhận ở 35,05%. Trên điện cơ kim có điện thế đâm kim tăng chiếm 60,82%, sóng nhọn dương 53,61%, rung giật sợi cơ 47,42% và đơn vị vận động bất thường 59,28% các bệnh nhân khảo sát. Bệnh thần kinh tự chủ tim mạch do đái tháo đường là 50,51%, tổn thương thần kinh đối giao cảm xuất hiện nhiều hơn thần kinh giao cảm.

3. Các yếu tố nguy cơ của bệnh thần kinh do đái tháo đường

Những yếu tố nguy cơ của bệnh thần kinh do đái tháo đường bao gồm tuổi người bệnh, thời gian mắc bệnh đái tháo đường và sự kiểm soát đường huyết.

TP. HCM, ngày 10 tháng 08 năm 2016

Người hướng dẫn

Nghiên cứu sinh

PGS.TS.Nguyễn Hữu Công

PGS.TS.Nguyễn Thị Bích Đào

Lương Thanh Điền

HIỆU TRƯỞNG

ONLINE Ph.D DISSERTATION INFORMATION

The Ph.D Dissertation title: Assessment of clinical characteristics and some neuro-electrophysiological abnormalities in type 2 diabetic patients

Speciality: Neurology

Code:62720147

Ph.D candidate:Luong Thanh Dien

Supervisor 1: Associate.Professor Nguyen Huu Cong, MD.PhD.

Supervisor 2:Associate.Professor Nguyen Thi Bich Dao, MD.PhD.

Academic institute: University of Medicine and Pharmacy-Ho Chi Minh City

SUMMARY OF NEW FINDINGS

One hundred ninety four patients with type 2 diabetes (94 male and 100 female, mean age 58.15 ± 16.04 and median diabetic duration 5.23 ± 3.2 years) were examined by using standardized questionnaire including history, clinical examination and electrodiagnosis. There were some new findings:

1.Clinical diabetic neuropathy characteristics

The rate of diabetic peripheral and autonomic were 60.82% and 50.51%. The peripheral neuropathy occurred earlier than the autonomic one in the diabetes and they had close relation. The prevalence of experience symptoms and physical ones were 56.18% and 52.58%, vibratory sensation reduction was 18.55%, reduced reflexes was 22.10%, muscle weakness and atrophy were 6.18%. The serious peripheral neuropathy got 27.32% and had high risk for foot complications.

2. Some neuro-electrophysiological abnormalities in diabetic patients

The nerve conduction abnormalities were discovered by prolonged distal latencies, reduced nerve conduction velocity, decreased compound muscle action potentials and changed F waves. The rate of prolonged distal latencies was 50.51%, with the highest of median nerves and the lowest of ulnar nerves, the rate of nerve conduction velocity reduction was 27.84% with the highest of tibial nerves, reduced compound muscle action potentials was 49.48% with the highest of tibial and superficial peroneal nerves reduction was 46.39%, F waves abnormality was 35.05%. According to needle EMG abnormalities, increased insertional activity was 60.82%, positive sharp waves was 53.61%, fibrillation potentials was 47.42% and motor unit action potentials was 52.28%. Autonomic diabetic neuropathy got 50.51% and parasympathetic system appeared sooner than sympathetic one.

3. Some risk factors of diabetic neuropathy

The patient age, duration of diabetes and the glycemic control were considered as the main risk factors of diabetic neuropathy.

Ho Chi Minh City, August 10th, 2016

Supervisor

Ph.D candidate

A.Prof Nguyen Huu Cong A.Prof Nguyen Thi Bich Dao

Luong Thanh Dien

President