

脑梗死复发危险因素分析

何国英, 张春生

【关键词】 缺血性脑梗死; 预后复发; 相关因素

【中图分类号】 R 743.33

【文献标识码】 B

doi:10.3969/j.issn.1009-2595.2015.05.025

随着现代医疗水平和生活水平的提高, 脑梗死越来越成为影响老年人生活质量的重要疾病。目前由于影像学技术不断进步, 早期发现缺血病灶越来越容易, 同时, 由于老年脑梗死的致死率和致残率都较高, 因此尽早开展治疗和预防, 使患者获得最大的治疗效益具有重大意义。越来越多的研究认为, 中老年脑梗死预后复发与很多因素密切相关^[1]。本研究对中老年脑梗死预后复发的特点进行探讨, 旨在了解影响出现复发的相关因素, 并提出有效预防及治疗方法。

1 一般资料

1.1 临床资料

收集 2010-01/2013-12 月于本院接受治疗的 240 例急性脑梗死患者根据 1995 年全国第四届脑血管病学术会议制订的诊断标准的《各类脑血管病诊断要点》确诊。纳入标准: ①出现新的神经功能缺失症状或者功能异常且排除进展性脑梗死; ②经 CT 或者 MRI 确定出线新的责任病灶。排除标准: ①近 1 周内使用抵克立得、除阿司匹林以外传统非甾体抗血小板药、低分子肝素、华法令等影响血小板聚集功能的药物; ②心源性脑栓塞患者; ③有家族或个人出血病史; ④血小板计数 $>450 \times 10^9/L$ 或 $<100 \times 10^9/L$; ⑤骨髓增生异常综合征; ⑥近期行较大外科手术或有严重外伤者。其中复发的 120 例为实验组, 男性 55 例, 女性 65 例, 年龄 $58 \sim 86(65.8 \pm 6.4)$ 岁; 未复发的 120 例为对照组, 其中男性 57 例, 女性 63 例, 年龄为 $58 \sim 86(65.8 \pm 6.4)$ 岁。

1.2 相关影响因素筛选

从年龄、性别、烟酒史、糖尿病、高血压、动脉狭窄程度、动脉斑块性质等相关因素中进行筛选, 以确定中老年缺血性脑梗死预后复发的相关因素。

1.3 评价标准

糖尿病患者符合空腹血糖 $\geq 7.0 \text{ mmol/L}$ 或餐后血糖 $\geq 11.1 \text{ mmol/L}$ 或糖耐量实验 2 h 血糖 $\geq 11.1 \text{ mmol/L}$ 。中国成人血脂异常防治指南(2007 年版)标准诊断血脂异常^[2]。高血压诊断标准为收缩压 $140 \geq \text{mmHg}$ 和(或)舒张压 $90 \geq \text{mmHg}$ ($1 \text{ mmHg} = 0.133 \text{ kPa}$)。吸烟标准为每日超过 10 支, 持续 1 年以上; 饮酒标准为每日 $\geq 150 \text{ ml}$, 持续 1 年以上。超声检测动脉狭窄程度和动脉斑块性质。

1.4 统计学处理

数据采用 SPSS 15.0 软件进行统计处理, 采用 Pearson 单因素分析及 logistic 回归分析确定相关危险因素, 以 $P < 0.05$ 作为结果有统计学意义。

2 结果:

2.1 中老年脑梗死预后复发的相关因素分析

中老年脑梗死预后复发的相关因素分析采用 Pearson 单因素分析显示, 患者出现预后复发与烟酒史、糖尿病、高血压、重度动脉狭窄程度、不稳定型动脉斑块(P 均 < 0.05)有关, 见表 1。

2.2 中老年脑梗死预后复发的相关因素 Logistic 回归分析

患者有烟酒史、糖尿病、高血压、重度动脉狭窄程度、不稳定型动脉斑块($P < 0.05$)是脑梗死预后复发的危险因素, 详见表 2。

3 讨论

随着医疗水平的不断提高, 临床上脑梗死的诊断治疗不断提高, 患者带病生存时间不断延长, 因此研究疾病的复发显得更加重要。本研究中脑梗死预后复发的几率是 30.61%, 与相关研究结果相一致^[4]。由此可见脑梗死预后复发的几率非常高, 因此早期预防复发以及治疗十分重要。同时, 绝大部分脑梗死预后复

表 1 中老年脑梗死预后复发的 Pearson 单因素分析结果

项目	实验组 (n = 120)	对照组 (n = 120)	χ ² 值	P 值
年龄(岁)				
<65	55	58	0.151	>0.05
≥65	65	62		
性别				
男	77	70	0.860	>0.05
女	43	50		
吸烟史				
是	89	42	37.129	<0.05
否	31	78		
饮酒史				
是	76	55	7.412	<0.05
否	44	65		
高血压				
有	102	76	14.7010	<0.05
无	18	44		
糖尿病				
是	97	62	22.828	<0.05
否	23	58		
冠心病				
是	68	35	18.522	<0.05
否	52	85		
动脉狭窄程度				
较重	78	28	42.242	<0.05
较轻或无	42	92		
动脉斑块性质				
稳定型	81	42	25.366	<0.05
不稳定型	39	78		

表 2 老年脑梗死预后复发相关因素
Logistic 回归分析结果

影响因素	β	S.E.	Wald	P	OR(95%CI)
吸烟史	0.535	0.449	17.294	0.000	1.757(1.34,2.38)
饮酒史	0.679	0.334	14.253	0.000	3.765(2.71,7.01)
糖尿病	0.598	0.678	18.745	0.027	0.345(0.13,0.67)
高血压	0.669	0.339	15.823	0.012	0.929(0.44,1.34)
重度动脉狭窄程度	0.626	0.381	14.209	0.003	1.534(0.60,2.47)
不稳定型动脉斑块	0.583	0.591	16.813	0.009	1.372(0.47,2.26)

发患者转归较差,幸存的患者也需要长期护理。脑梗死复发的患者容易发生脑出血、脑积水以及癫痫等并发症,目前药物治疗本疾病效果并不理想。所以,探究中老年脑梗死预后复发的相关因素并对其进行预防就至关重要。

本研究通过回顾性调查统计,探究中老年脑梗死预后复发的相关影响因素,最终确定患者出现复发与烟酒史、糖尿病、高血压、动脉狭窄程度、动脉斑块性质有关;患者有烟酒史、糖尿病、高血压、重度动脉狭窄程度、不稳定型动脉斑块危险因素。有研究表明,年龄≥

50 岁的老年脑梗死出现复发的风险更大,与本研究结论相近^[5]。老年人血管壁的顺应性较差,血管硬化,更容易复发,但是老年人同时也存在一定的保护因素,比如:血液流动缓慢,平时受到外界刺激较小等。在性别与脑梗死预后复发的关系上,有国外研究表明女性发病率更高,这与本研究的结果不同^[6]。究其原因,可能是中西方生活方式不同导致的。烟草中对人体造成危害的主要物质是尼古丁和一氧化碳。尼古丁会导致机体脂代谢紊乱,高密度脂蛋白减少,低密度脂蛋白增多,导致机体抗氧化能力下降,使脂类大量堆积在血管壁上,造成血管顺应性下降。一氧化碳可以与血红蛋白结合,影响氧气的正常运输,造成血管壁缺血坏死,引起血管的顺应性下降。饮酒可以使血压增高,凝血机制发生紊乱,还会对血流动力学造成影响。高血压会增加血管壁压力,长期影响可能导致血管壁硬化,顺应性下降^[7]。糖耐量下降会造成脑部小血管硬化,直接或间接地影响神经系统的血液供应,出现脑血管意外。重度颈动脉狭窄可导致脑血流量减少,在脑梗死复发中起重要作用。稳定型斑块的特点是纤维帽厚,胶原含量高,炎症轻,已钙化,不易破裂;不稳定型斑块的特点是纤维帽中细胞外基质较少,纤维帽薄,脂质为主,斑块表面有溃疡或有炎性反应,斑块内出血,因此,不稳定斑块容易脱落,引发脑梗死复发^[8-10]。

参 考 文 献

[1] 李春娥.中老年患者脑梗死复发危险因素分析[J].中国医药科学,2011,1(16):67-68

[2] 秦占忠,董俊英,李国忠,等.脑梗死患者复发的危险因素及二级预防依从性对其的作用[J].中国脑血管病杂志,2011,8(9):458-462

[3] 王 娟.复发性脑梗死相关因素研究[J].中国全科医学,2013,16(1C):246-248

[4] 瞿伦学.中老年缺血性脑梗死复发的临床特点及危险因素[J].中国老年学杂志,2012,32(21):4814-4815

[5] 张幼林,郑华,曾一君,等.中年急性脑梗死患者复发的危险因素分析[J].山东医药,2012,52(29):62-63

[6] 苏微微,易兴阳,李 强.脑梗死复发危险因素分析[J].浙江预防医学,2010,22(11):7-9

[7] 蔡力进,郭春生,郑 华.脑梗死复发的危险因素对比分析[J].中国现代医药杂志,2010,12(9):29-31

[8] 徐 静,王利臣,徐海燕.复发性脑梗死的复发危险因素和预防[J].医学信息,2010,23(11):4105

[9] 王占强,李叶丹,李春宇,等.中国人群颈动脉粥样硬化与脑梗死复发关系的 Meta 分析[J].中国全科医学,2010,13(20):2187-2189

[10] 潘升权,万圣云,丁 洋,等.中老年患者脑梗死复发危险因素的临床分析[J].安徽医药,2010,14(6):693-695