

· 论著 ·

短暂性脑缺血发作后30天内卒中的危险因素分析*

广东省江门市开平市中心医院 (广东 江门 529000)

岑礼燕 罗中兴

【摘要】目的 通过分析短暂性脑缺血发作后30天内卒中的危险因素,为临床采取相应的预防措施提供依据。方法 对2016年8月至2018年8月在开平市中心医院住院的200例TIA患者,通过观察确诊后30天内的情况,使用单因素和多因素Logistic回归分析可能导致卒中的危险因素。结果 200例TIA患者30天共内有40例(20%)进展为脑梗死,其中高血压、7天内反复TIA发作、颈动脉不稳定斑块、颈动脉狭窄是TIA后30天内卒中的独立危险因素,危险程度为:颈动脉狭窄>30天内反复TIA发作>高血压>颈动脉不稳定斑块。结论 TIA患者早期进展为卒中的高危因素有颈动脉狭窄、反复发作的TIA、高血压、不稳定斑块。

【关键词】短暂性脑缺血发作;危险因素

【中图分类号】R743

【文献标识码】A

【基金项目】江门市卫生计生局科研立项医院配套项目,编号18A012

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.01.016

Risk Factors for Stroke Within 30 Days After Transient Ischemic Attack*

CEN Li-yan, LUO Zhong-xin. Kaiping Central Hospital, Jiangmen 529000, Guangdong Province, China

【Abstract】Objective To analyze the risk factors of stroke within 30 days after transient ischemic attack (TIA) and to provide basis for clinical preventive measures. Methods A total of 200 TIA patients hospitalized in Kaiping Central Hospital from August 2016 to August 2018 were observed within 30 days after diagnosis. Univariate and multivariate logistic regression analysis was used to analyze the risk factors of stroke. Results There were 40 cases(20%) developed cerebral infarction within 30 days. Hypertension, recurrent TIA attacks within 7 days, carotid unstable plaques and carotid stenosis were independent risk factors for stroke within 30 days after TIA. The risk degree was: carotid stenosis > recurrent TIA attacks within 30 days > hypertension > carotid unstable plaques. Conclusion The high risk factors for TIA patients' early progression to stroke are carotid stenosis, recurrent TIA, hypertension and unstable plaque.

【Key words】Transient Ischemic Attack; Risk Factor

短暂性脑缺血发作(TIA)是指脑、脊髓或视网膜局灶性缺血所致的未伴发急性梗死的短暂性神经功能障碍^[1],而TIA发病后7d内进展为卒中的发生率高达10%,其中50%发生于起病的24小时内^[2],因此对具有TIA早期发展为卒中高危因素的患者迅速进行有效的措施对减少卒中的发生有重要意义。本研究对2016年8月至2018年8月在开平市中心医院住院的200例TIA患者进行观察确诊后30天内的情况,并对其临床资料进行分析,探讨TIA患者30天内发生卒中的高危因素。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2016年8月至2018年8月在开平市中心医院确诊的200例TIA患者作为研究对象,其中男性107例;女性93例。诊断标准为2009年AHA发布的TIA的最新定义^[1]。排除标准为:1.头部CT为出血

性卒中;2.伴部分性癫痫发作、梅尼埃病、代谢性疾病(低血糖发作)、先兆偏头痛等疾病者;3.心源性病因导致的TIA。4.病例资料不完善、住院<7d者。5. MRI上有明确责任灶者。

1.2 资料与方法

1.2.1 资料收集:对研究对象进行详细的病史询问,同时尽早完善辅助检查(生化/颈部血管及心脏彩超/心电图/头MRI+MRA+DWI)等,对不符合诊断标准的研究对象进行二次剔除。

1.2.2 治疗:所有入选病例的治疗均参考2015年中国缺血性脑卒中和短暂性脑缺血发作二级预防指南。即控制相关基础疾病,抗血小板聚集、他汀类强化等治疗;所有患者均未采取溶栓、抗凝、降纤治疗。

1.2.3 研究对象分组:将研究对象根据发病后30天内有无出现脑梗死情况分为TIA后梗死组及非梗死

组。

1.3 统计学方法 所有数据运用SPSS 19.0进行统计分析。使用单因素和多因素Logistic回归及逐步回归分析寻找可能导致卒中的危险因素。

2 结果

2.1 TIA后7天内卒中的单因素及多因素Logistic回归分析及逐步回归分析 高血压、7天内反复TIA发作、颈动脉不稳定斑块、颈动脉狭窄4项危险因素与结果(脑梗死)密切相关(OR:2.1333~54.386, P值<0.05),且95%CI均大于1。高血压、7天内反复TIA发作、颈动脉不稳定斑块、颈动脉狭窄是脑梗死的独立危险因素。危险程度为:颈动脉狭窄>7天内反复TIA发作>高血压>颈动脉不稳定斑块。见表1。

3 讨论

近年来,TIA的发病率越来越高,在45岁以上人群中,有18%至少发生过1次TIA^[3],而发生缺血性卒中人群中,有高达40%的人有过1次或多次的TIA发作,因此TIA是一种重要而危险的缺血性卒中高预警事件,此观点已得到广泛认可。

颈动脉系统是颅脑供血的主要来源,颈动脉血管内膜增厚、粥样斑块性质、大小及动脉狭窄程度均可引起卒中的危险因素,对缺血性脑血管病有一定的预测作用,本研究通过对70例TIA住院患者7天内的情况进行统计,发现颈动脉狭窄、不稳定斑块均是TIA

后7天内出现卒中的独立危险因素,而且颈动脉狭窄的程度越高,其卒中的风险最高,是最危险因素。这结果与EVANS BA^[4]及Kelly PJ^[5]的结论相一致。因此,对于TIA患者,尽早完善颈部血管彩超或头颈CTA检查,从而采取积极有效的措施,如他汀类药物强化稳定斑块或当颈部血管狭窄超过70%时尽早行手术治疗(如颈动脉内膜剥除或支架植入)等,能及时的预防卒中的发生。

高血压是TIA及脑卒中重要、公认和独立的危险因素^[6],本研究结果提示TIA患者7天内卒中与高血压有关,是独立危险因素。患者长期高血压可引起小动脉的中层损伤,以及官腔扩张和动脉内膜纤维化,神志小动脉玻璃样变、坏死或者微动脉坏死,从而增加了伴有高血压病的TIA患者发生脑梗死的危险性。因此,对于TIA患者,早期的血压控制对于预防卒中发生尤为重要^[7]。

2005年Dawn Kleindorfer^[8]的研究表明3个月内反复发作次数>3次是TIA进展至脑梗死的危险因素,田成林等^[9]的研究表明:发作次数在3次以上的TIA是短期内进展至脑梗死的危险因素,本论文的研究提示7天内反复TIA发作是7天内出现卒中的独立危险因素,这一结论与以上的国内外相关研究相一致。其原因考虑为:脑梗死组患者较高的TIA发作频率,使机体不能及时的改善局部脑缺血及缺氧情况,持续低灌注及低代谢,导致患者形成不可逆性脑损伤而发生脑梗死。综上,重视TIA患者早期进展为卒中的高危因素有颈动脉狭窄、反复发作的TIA、高血压、不稳定斑块,高度重视具有高位因素的患者,迅速采取

表 1 TIA后进展脑梗死的单因素和多因素Logistic回归分析

危险因素	单因素分析		多因素分析	
	OR (95%CI)	P值	OR (95%CI)	P值
男性	1.600 (0.597~4.292)	0.349	——	——
年龄大于60	1.905 (0.634~5.721)	0.247	——	——
高血压	4.180 (1.233~14.172)	0.017	7.089 (0.568~88.518)	0.02
糖尿病	0.618 (0.172~2.218)	0.458	——	——
肢体乏力	3.142 (0.919~10.750)	0.060	——	——
言语含糊无肢体乏力	1.508 (0.411~5.538)	0.534	——	——
TIA持续时间10至60min	1.725 (0.634~4.694)	0.284	——	——
TIA持续时间大于60分钟	0.952 (0.6334~2.713)	0.927	——	——
7天内反复TIA发作	57.400 (12.492~263.742)	0.000	54.386 (6.613~447.281)	0.000
颈动脉不稳定斑块	5.440 (1.887~15.685)	0.001	2.133 (0.264~17.246)	0.050
颈动脉狭窄	21.000 (4.183~105.421)	0.000	42.314 (3.260~549.219)	0.004
高脂血症	1.222 (0.329~4.540)	0.764	——	——

干预措施,有助于降低短期内卒中的发生。

参考文献

- [1] 方慧,宋波,谈颂,等,短暂性脑缺血发作的定义演变与风险分层[J].国际脑血管病杂志,2011(9): 673-677.
- [2] Wasserman, J. K.,Perry, J. J.,Sivilotti, M. L. et al.,Computed tomography identifies patients at high risk for stroke after transient ischemic attack/nondisabling stroke: prospective, multicenter cohort study[J]. Stroke, 2015. 46(1): 114-119.
- [3] 李朝晖,马晓鹏,吴万征,等.复方血栓通对脑缺血再灌注模型大鼠脑MDA和SOD的影响[J].罕少疾病杂志,2019,26(4):1-4.
- [4] Evans, Bridie Angela, Ali, et al. Referral pathways for patients with TIA avoiding hospital admission: a scoping review[J].BMJ Open,2017,7(2): e013443.
- [5] Kelly PJ,Albers GW,Chatzikonstantinou A,et al.Validation and comparison of imaging-based scores for prediction of early stroke risk after transient ischaemic attack: a pooled analysis of individual-patient data from cohort studies[J].Lancet Neurol,2016. 15(12):1238-1247.
- [6] Johnston, S.C.Short-term prognosis after emergency department diagnosis of TIA[J].JAMA, 2000,284(22): 2901-2906.
- [7] Li, Ying,Liu,et al.Risk Factors for Silent Lacunar Infarction in Patients with Transient Ischemic Attack[J].Med Sci Monit,2016, 22:447-453.
- [8] Dawn, Kleindorfer;Peter,Panagos;Arthur,Pancioli, et al. Incidence and short-term prognosis of transient ischemic attack in a population-based study[J].Stroke,2005,36(4):720-723.
- [9] 田成林,蒲传强,李雪梅,等. TIA短期内进展至脑梗死的相关因素分析[J].卒中与神经疾病,2004,(3):151-153.

【收稿日期】 2018-09-08