

· 论著 ·

进展性脑梗死高危因素分析

云南省普洱市人民医院神经内科 (云南 普洱 665000)

郭 莺

【摘要】目的 探讨进展性脑卒中的主要危险因素。**方法** 回顾2012年~2014年在我院住院的进展性脑卒中患者90例作为研究组, 非进展性脑卒中患者90例作为对照组。比较两组患者高血压, 高血糖, 发热情况及颈动脉狭窄程度, 斑块情况。**结果** 与非进展性脑卒中组相比, 研究组高血压, 高血糖, 发热及颈部斑块患者的比例较高 ($P < 0.05$)。**结论** 高血压, 高血糖, 发热, 颈部狭窄, 斑块是进展性脑卒中的主要危险因素;

【关键词】 进展性脑卒中; 危险因素

【中图分类号】 R742

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.05.003

Analysis of Risk Factors for Stroke in Progression

GUO Ying. Department of Neurology, the People's Hospital of Puer, Puer 665000, Yunnan Province, China

[Abstract] **Objective** To investigate the risk factors of progressive stroke. **Methods** From 2012 to 2014, 90 patients with progressive stroke in our hospital were enrolled as observation group, 90 patients with non-progressive stroke as control group. Blood pressure, blood glucose, body temperature, stenosis and plaque of carotid artery group between the two groups were compared. **Results** The incidences of hypertension, diabetes, fever and intracranial vascular stenosis in head and neck in SIP group were significantly higher than those in non-SIP group ($P < 0.05$). **Conclusion** High blood pressure, Hyperglycemia, fever, stenosis and plaque of carotid artery are major risk for SIP.

[Key words] Stroke in Progression; Risk Factor

脑卒中在老年人群中的致死率及致残率在21世纪已明显上升。进展性脑梗死(Progressing stroke)是指缺血性脑卒中发病后神经功能缺损症状较轻微,但在发病6小时至1周内病情仍进行性加重或虽经临床治疗病情仍继续恶化的脑血管病,严重影响患者的生活质量及预后。占脑梗死病例的26~43%,因其致死率,致残率高的特点,让患者及家属难以接受,因此,本病治疗关键在于在早期对其危险因素进行预测和干预,分析。现将我院2012~2014年确诊为进展性脑梗死病人临床资料分析总结。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选择2012年1月~2014年12月期间收住普洱市人民医院神经内科治疗的进展性脑卒中患者90例设为脑卒中进展组,男70例,女20例,平均发病年龄(63.7 ± 16.7)所有患者均符合全国脑血管病第四次会议制度的进展性脑卒中诊断标准;经影像学

检查排除出血性脑血管病,及严重心,肝,肾衰竭情况;均为24小时内入院;发病1周内病情呈阶梯式加重,NIHSS >2 分^[1];同时抽取诊断明确的非进展性脑梗死90例作为对照组,男64例,女6例,平均发病年龄(64.2 ± 18.2)。

1.2 方法 两组患者入院后经予活血化瘀,营养脑细胞,稳定斑块抗板等基础治疗,根据患者病情给予控制血压,血糖,必要时予抗生素治疗,维持内环境稳定,同时完善血常规,肝肾功能,凝血功能,CRP,血糖,糖化血红蛋白,PCT测定,颈部超声检查;注意监测患者住院期间血压,体温,血糖情况。

1.3 统计学处理 采用SPSS15.0软件对数据进行分析处理,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异性有统计学意义。

2 结果

作者简介:郭莺,女,本科,副主任医师,主要研究方向:脑血管疾病,神经重症
通讯作者:郭莺

对照组与治疗组各项对比，见表1。

3 讨 论

进展性脑梗死患者主要表现为脑梗死患者在接受正规治疗1周过程中神经系统症状和体征进行性加重，梗死面积进一步扩大，神经细胞坏死，致死率及致残率明显升高，由于目前对于本病的发病机制不明确，临床上尚无有效阻断病情进展的技术手段，所以本病的早期识别及预防治疗尤为重要。通过对相关危险因素分析可以看出，进展性缺血性脑卒中与高血压，糖尿病，脑水肿，感染，动脉粥样硬化性狭窄等因素有关；卒中患者急性期控制血压在合理范围内尤为重要，研究表明，长期高血压或应激状态下的血压升高均可使脑高灌注，脑水肿明显，而血压过低可产生低灌注，减少血栓清除能力，脑卒中进展。研究证明^[2]脑卒中发生后24小时收缩压每升高10mmHg，神经功能恶化率增加20%，尤其是心源性脑栓塞患者；因此，慢性高血压，血压过高或过低都是PIS的危险因素。

高血糖有多种途径损害脑，长期高血糖致动脉弹性降低，灌注减少，血粘度增加，红细胞变形能力减退，侧枝循环代偿受损；长期高血糖使缺血区的局部乳酸堆积，加重脑卒中缺血缺氧，加重脑水肿，使脑梗死加重；另外，长期高血糖导致大脑中的血管变得越来越狭窄甚至闭塞，容易促使脑血栓形成；脑卒中后24小时内的发热，即使体温轻度升高，也是脑梗死

进展的重要危险因素^[3]，体温升高1℃，早期神经功能恶化的相对危险度增高8.2倍。脑卒中后24小时内出现发热多由于坠积性肺炎所致^[4]，感染后白细胞增多，导致缺血组织中兴奋性氨基酸释放增加，血脑屏障破坏，加快脑细胞坏死，加重脑水肿，梗死加重；另一方面，作为炎症反应的发热及白细胞增多使微血管内微循环障碍，造成进行性损伤^[5]；颈动脉粥样硬化性狭窄及不稳定斑块容易导致PIS病情进展，软斑等不稳定斑块易脱落，可造成动脉血栓形成而导致血管闭塞或血管供血不足；研究证明，约90%的进展性脑卒中患者病变动脉位于大脑中动脉或颈内动脉，大脑中动脉起始部或主干支狭窄常预示脑卒中进展。

因此，对于合并上述影响因素的脑卒中患者，临床应予重视，应积极监测血压，血糖，加强血压，血糖控制，控制感染，调节血脂，稳定颈动脉斑块，以有效地防止进展性脑卒中的发生和发展。

参考文献

[1] 易兴阳,潘继豹.进展性缺血性脑卒中患者白细胞流变特性及分子流变特性研究[J].中国临床神经科学,2010,14(3):294-298.
[2] Toyoda,K Fujimoto S,Kamouchi M.et al.Acute blood pressure levels and neurological deterioration in different subtypes of ischemic stroke[J].Stroke,2009,40(7):2585-2588.
[3]Poldermn KH.Induced hypothermia and fever control for prevention and treatment of neurological injuries[J].Lancet,2008,371(9628):1955-1969.
[4] 姬恒梅,贾艳辉.进展性缺血性脑卒中36例病因分析[J].实用神经疾病杂志,2005,8(5):58.
[5] 张东菊.进展性缺血性脑卒中的早期预测与治疗[J].广东医学,2009,27(12):1924-1926.

表1 对照组与治疗组各项对比

组别	例数	发热	高血压	高血糖	颈动脉狭窄	颈动脉不稳定斑块
对照组	90	25 (27.5)	38 (42.4)	18 (20.0)	54(60.0)	6(6.7)
治疗组	90	27(30.0)	72(80.0)	54(60.0)	62 (68.9)	12 (13.3)
P值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

【收稿日期】 2016-09-18