

• 短篇论著 •

青年脑梗死病因分布及危险因素临床分析

冯文霞 宋福聪 马晓伟

摘要 :目的 探讨青年脑梗死的病因分布及危险因素,指导高危人群的干预治疗。方法 结合文献对收治的63例年龄在18~45岁脑梗死患者的临床资料进行回顾性分析。依据TOAST分型标准,确定患者的卒中亚型。结果 本组患者TOAST亚型构成为:大动脉粥样硬化(LAA)型9.5%、小动脉闭塞(SAO)型17.5%、心源性脑栓塞(CE)型22.2%、其他明确病因(SOE)型20.6%、不明原因病因(SUE)型30.2%。危险因素构成为:嗜烟60.3%、高同型半胱氨酸血症38.1%、高血压30.2%、高脂血症28.8%、嗜酒28.8%、心脏疾病22.2%。结论 青年脑梗死病因复杂,年轻患者(<30岁)以其他明确病因型及不明原因型脑梗死多见。嗜烟、高同型半胱氨酸血症、高血压、高脂血症、嗜酒、心脏疾病、脑卒中家族史、糖尿病作为青年脑梗死的危险因素,应积极预防和治疗。

关键词 脑梗死;病因;危险因素;青年

中图分类号:R743.33 文献标识码:A 文章编号:1009-9727(2012)11-1393-03

Clinical analysis of etiology and risk factors of cerebral infarction in young patients. FENG Wen-xia, SONG Fu-cong, MA Xia-wei. (Third Department of Neurology, Handan Central Hospital, Handan 056001, Hebei, China)

Abstract: **Objective** To investigate the etiology and risk factors of cerebral infarction in young patients, and guide the pretreatment of high risk groups. **Methods** To the documents and the clinical materials of cerebral infarction in 63 patients at age of 18-45 years were retrospective analyzed. All patients were classified into five subtypes based on the Trial of Org 10172 in Acute Stroke Treatment (TOAST) criteria. **Results** The percentage of each TOAST subtype was as follows: large-artery atherosclerosis (LAA) 9.5%, small-artery occlusion Lacunar (SAO) 17.5%, cardioembolism (CE) 22.2%, stroke of other demonstrated etiology (SOE) 20.6%, other undemonstrated etiology (SUE) 30.2%. The constituent ratios of the risk factors were smoking 60.3%, hyperhomocysteinemia 38.1%, hypertension 30.2%, hyperlipemia 30.2%, drinking 28.8% and heart disease 22.2%. **Conclusions** The cause of cerebral infarction in young patients is complicated. The strokes of other demonstrated etiology and other undemonstrated etiology are more common in young patients under 30 years. Smoking, hyperhomocysteinemia, hypertension, hyperlipemia, drinking, heart disease, family history of stroke and diabetes are risk factors of cerebral infarction in young patients. Measures should be actively taken to prevent and treat them.

Key words: Cerebral infarction; Etiology; Risk factor; Youngth

近年来,脑血管病的发病年龄越来越年轻化,青年脑梗死发病率逐年增加,成为青年人致残致命的重要原因^[1,2]。青年脑梗死的病因及危险因素较老年人复杂,且仍有25%~40%为隐源性脑梗死,多发生于青年^[3]。因此研究青年脑梗死的病因及危险因素,以期临床防治青年缺血性卒中提供依据,从而降低病死率及致残率。

1 资料与方法

1.1 研究对象 收集2006年1月~2011年12月在我院神经内科住院的18~45岁脑梗死患者63例,所有病例均符合1995年中华医学会第四届全国脑血管病会议制定的诊断标准。纳入标准:①首发卒中;②急性起病;③发病时间2h~72h;④有明确的局灶性神经功能缺损的症状和体征;⑤症状和体征持续超过24h无缓解;⑥头颅CT或MRI发现缺血性责任病灶。排除标准:①年龄>45岁的缺血性脑卒中患者;②有严重肝肾疾患或心功能衰竭;③生命体征不稳定、昏

迷等病情严重患者;④既往有脑梗死史者。

1.2 方法

1.2.1 实验室检查 入组患者均在入院次日晨采空腹肘静脉血送检。化验血常规、生化全项、凝血五项、糖化血红蛋白、同型半胱氨酸等。

1.2.2 采集临床资料 入选患者均进行详细的病史询问、仔细的体格检查,结合我院情况,所有患者均行心电图、颈动脉彩色超声、经颅多普勒超声、头颅CT、头颅MRI+MRA、超声心动图,部分患者行头颈CTA或脑血管造影(DSA)。

1.2.3 TOAST病因分型标准 大动脉粥样硬化性卒中(Large-artery atherosclerosis, LAA)、心源性脑栓塞(Cardioembolism, CE)、小动脉卒中(Small-artery occlusion, SAO)、其他原因引发的缺血性卒中(Stroke of other demonstrated etiology, SOE)、原因不明的缺血性卒中(Stroke of other undemonstrated etiology, SUE)。

2 结果

作者单位 邯郸市中心医院神经内三科 河北 邯郸 056001

作者简介 冯文霞(1975~),女,硕士,主治医师,主要从事脑血管病研究。

2.1 性别、年龄 男47例(74.6%),女16例(25.3%),男女比例为2.94:1,年龄18~45岁,平均(36.2±7.6)岁,其中<30岁13例(20.1%),30~39岁22例(34.9%),40~45岁28例(44.4%),体力劳动者26例(41.3%),非体力劳动者37例(58.7%)。

2.2 危险因素 63例脑梗死中嗜烟38例,高同型半胱氨酸血症24例,高血压19例,高脂血症15例,嗜酒15例,心脏疾病14例,其中风湿性心脏病9例,冠心病3例,脑卒中家族史7例,糖尿病6例。

2.3 TOAST病因分型构成 本组大动脉粥样硬化型6例(9.5%),小动脉闭塞型11例(17.5%),心源性脑栓塞型14例(22.2%),其他明确病因型13例(20.6%),不明原因型19例(30.2%)。其他明确病因型中结核性脑膜炎4例,神经梅毒1例,结缔组织病3例,烟雾病2例,血液系统疾病2例,颈动脉夹层1例。

2.4 不同年龄组卒中分型构成 <30岁的年轻患者以其他明确病因型及不明原因型脑梗死多见,30~39岁患者以小动脉闭塞型及心源性脑栓塞型脑梗死多见,40~45岁患者大动脉粥样硬化型及小动脉闭塞型脑梗死为主。

2.5 临床表现 全部病例为急性发病,安静时起病30例,活动中发病38例,意识障碍17例,眩晕伴行走不稳、构音障碍45例,偏瘫伴偏身感觉障碍56,单肢瘫5例,复视3例,精神异常3例,有短暂性脑缺血发作(TIA)发作者4例,呕吐并腹泻后起病2例。

3 讨论

本研究显示,青年脑梗死发病率随年龄增长呈逐渐增多的趋势,尤其是40~45岁脑梗死患病率明显增高。性别构成比中,以男性多见,男女比例为2.94:1,与台湾^[4]、韩国^[5]及周艳辉^[2]等报道的相似。可能因男性嗜烟酒、工作生活中压力大及女性体内的雌激素对大脑神经有保护作用^[6]。

本组青年脑梗死资料中,危险因素所占比例由高到低依次为:嗜烟60.3%、高同型半胱氨酸血症38.1%、高血压30.2%、高脂血症28.8%、嗜酒28.8%、心脏疾病22.2%、脑卒中家族史11.2%、糖尿病9.5%。本组病例显示40~45岁患者以大动脉粥样硬化型多见,可见导致动脉硬化的传统血管危险因素高血压、糖尿病、高脂血症,不仅在老年缺血性脑卒中的发病中起着重要作用,在青年脑梗死中同样重要。

吸烟与脑血管病的关系日益受到重视,吸烟亦是青年脑梗死的一个重要危险因素。有研究显示,随着每日饮酒量的增加,发生缺血性卒中的风险也随之增高^[7]。

研究证实,高同型半胱氨酸血症是脑血管病的一

个独立危险因素^[8]。本组资料中38.1%的青年脑梗死患者是高同型半胱氨酸血症,提示高同型半胱氨酸血症是青年脑梗死的主要危险因素。

本组脑梗死患者中有脑卒中家族史7例。脑卒中和高血压家族史的DD型血管紧张素转化酶基因携带者具有卒中易感性。国外有研究表明,特别是年轻女性缺血性卒中与其卒中家族史密切相关^[9]。

本组青年脑梗死中30.2%患者为原因不明,部分由于发现两种或两种以上病因,但不能确定哪一种病因与该次卒中有关,部分由于检查不充分或常规检查未完成,不能确定病因,尤其是经食道超声心动未开展。Kristensen等^[10]研究发现,通过对心脏进一步详细的检查,不明原因脑梗死的比例可由37%降至21%。心房颤动是老年人心源性脑栓塞的常见原因^[11],与老年患者不同,引起青年脑栓塞的心脏疾病多种,有报道风湿性心脏病是我国青年脑梗死最常见的原因^[12],本组有14例心源性脑栓塞,其中风湿性心脏病占9例,与上述报道一致。本组中其他明确病因以血管炎多见,包括结核、梅毒、结缔组织病等感染和非感染因素导致的脑小动脉炎,血管内层发生纤维素样变性和内皮细胞增生,从而导致血管腔狭窄或闭塞而引起脑缺血。动脉疾病以烟雾病为主,颈动脉夹层1例,血液系统疾病为阵发性血红蛋白尿和白血病各1例。本组资料中有偏头痛史2例,处于产褥期1例,长期服用避孕药2例。因此对青年脑梗死患者应注意有无偏头痛,是否处于妊娠期和产褥期,有无长期服用避孕药等易造成血管痉挛及血液高凝状态的情况。

参考文献:

- [1] Kittner SJ. Stroke in the young: coming of age[J]. Neurology, 2002, 59(1): 6-7.
- [2] Zhou YH, Wang Q, Yu D, et al. Clinical characteristics and risk factors of ischemic cerebral infarction in senile and young patients[J]. China Tropical Medicine, 2012, 12(6): 735-736 (In Chinese)
(周艳辉, 王琦, 余丹, 等. 中青年与老年脑梗塞临床特点与危险因素分析[J]. 中国热带医学, 2012, 12(6): 735-736)
- [3] Amarenco P. Underlying pathology of stroke unknown cause (cryptogenic stroke)[J]. Cerebrovasc Dis, 2009, 27(Suppl): 97-103.
- [4] Lee TH, Hsu WC, Chen CJ, et al. Etiologic study of young ischemic stroke in Taiwan[J]. Stroke, 2002, 33(8): 1950-1955.
- [5] Kwon SU, Kim JS, Lee JH, et al. Ischemic stroke in Korean young adults[J]. Acta Neurol Scand, 2000, 101(1): 19-24.
- [6] Ma L, Zhang YN, Li Y. Neuroprotective effect of estrogen on cerebral cortical cells[J]. Chinese Journal of Clinical Rehabilitation, 2004, 8(7): 1200-1281. (In Chinese)
(马兰, 张一娜, 李颖. 雌激素对大脑皮质细胞的神经保护作用[J]. 中国临床康复, 2004, 8(7): 1200-1281.)

- [7] Liu PM, Dosieah S, Luo NS, et al. Alcohol Intake and stroke in Eastern Asian men: a systemic review and meta-analysis of 17 prosopective cohort studies [J]. Zhonghua Yi Xue Za Zhi, 2010, 90(40):2834-2838.
- [8] Martin-Herero F, Martin-Moreiras J, PabonP, et al. Homocysteine and outcome in young patients with acute coronary syndrome[J]. Int J Cardiol, 2007, 118:183-188.
- [9] Kim H, Friedlander Y, Longstreth WT Jr, et al. Family history as a risk factor for stroke in young women[J]. Am J Prev Med, 2004, 27(5): 391-396.
- [10] Kristensen B, Malm J, Carlberg B, et al. Epidemiology and etiology of ischemic stroke in young adults aged 18 to 44 years in northern Sweden[J]. Stroke, 1997, 28(9):1702-1709.
- [11] Huang YC, Wei GR. Relationship between cerebral embolism and atrial fibrillation in old people[J]. Chinese Journal of Integrative Medicine on Cardio-/Cerebrovascular Disease, 2009, 7(8):961-962. (In Chinese)
(黄云翠, 卫高任. 老年心房纤颤与脑栓塞关系探讨[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2009, 7(8):961-962.)
- [12] Wang YL. Clinical analysis of cerebral stroke in 168 young adults[J]. China Clinical Practical Medicine, 2007, 1(2):40-42. (In Chinese)
(王辉立. 青年脑卒中临床分析 168 例[J]. 中国临床实用医学, 2007, 1(2):40-42.)

收稿日期 2012-07-15 编辑 谢永慧

(上接第1383页)

后肠道寄生虫病防治的重点人群。男性感染率显著高于女性,其原因:男性多不拘小节,个人卫生习惯比女性差;男性外出就餐的机会多于女性;女性多怕腥或其他原因不喜欢吃鱼生。本调查的患者绝大部分不是因寄生虫感染为原发病就诊,加上临床检验工作量大,通常只能采取直接涂片法连续镜检3张涂片,虫卵检出率略低于集卵法。因此,为减少寄生虫的漏检率,应加强寄生虫检查知识的培训,并根据虫种特点和实验室条件选择相应的集卵法对重点人群进行复检。

参考文献:

- [1] Yang YCH, Li XM, Xu HB, et al. Survey on current status of important human parasitic diseases in Guangxi, China [J]. J Pathogen Biol, 2007, 2(5):368-370. (In Chinese)
(杨益超, 黎学铭, 许洪波, 等. 广西人体重要寄生虫病现状调查[J]. 中国病原生物学杂志, 2007, 2(5):368-370.)
- [2] Li XM, OU YY, Yang YCH, et al. Distribution of Food-borne Parasitic Diseases and Dietary Habits in Human Population in Guangxi[J]. Chin J Parasitol Parasit Dis, 2009, 4(27):151-155. (In Chinese)
(黎学铭, 欧阳颐, 杨益超, 等. 广西居民饮食习惯与食源性寄生虫病的分布调查[J]. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志, 2009, 4(27): 151-155)
- [3] Liang SD, Li T, Hou J, et al. Epidemiological analysis of 77 clonorchiasis cases in Guigang City, Guangxi[J]. China Trop Med, 2011, 11(5): 566-567. (In Chinese)
(梁树德, 黎团, 侯俊, 等. 贵港市 77 例华支睾吸虫病临床流行病学分析[J]. 中国热带医学, 2011, 11(5):566-567.)
- [4] Yang Y, Liu XQ, Tang LL, et al. Investigation of human infection with Blastocystis hominis in the southern coastal areas of Guangxi Province [J]. J Pathogen Biol, 2011, 6(2):142-143. (In Chinese)
(杨彦, 刘晓泉, 唐莉莉, 等. 广西南部沿海地区居民人芽囊原虫感染情况调查[J]. 中国病原生物学杂志, 2011, 6(2):142-143.)
- [5] Tian ChL, Liu DY, Lu ZCH, et al. Stool examination and morphological observation of Blastocystis hominis[J]. China Trop Med, 2005, 5(2): 221-223. (In Chinese)
(田春林, 刘登宇, 卢作超, 等. 人芽囊原虫粪便检查与形态观察[J]. 中国热带医学, 2005, 5(2):221-223.)
- [6] FU RJ, WU LY, LU ZCH, et al. Variation of level of serum IL-17 in mice infected with Blastocystis hominis[J]. China Trop Med, 2012, 12(1):24-27. (In Chinese)
(符瑞佳, 伍玲园, 卢作超, 等. 人芽囊原虫感染小鼠血清中 IL-17 水平的动态观察[J]. 中国热带医学, 2012, 12(1):24-27.)
- [7] Ertug S, Karakas S, Okay P, et al. The effect of Blastocystis hominis on the growth status of children[J]. Med Sci Monit, 2007, 13(1): 40-43.
- [8] Nassir E, Awad J, Abel AB, et al. Blastocystis hominis as a cause of hypoalbuminemia and anasarca. Eur J Clin Microbiol Infect Dis, 2004, 23(5):399-402.

收稿日期 2012-07-07 编辑 崔宜庆