

中青年与老年脑梗塞临床特点与危险因素分析

周艳辉,王琦,余丹,李巍,周治平

摘要:目的 通过中青年脑梗塞患者与老年患者的临床比较,探讨如何减少中青年脑梗塞的发生。方法 回顾性分析 187 例中青年脑梗塞患者与 200 例老年脑梗塞患者的临床资料及治疗预后。结果 中青年脑梗塞患者中高血压、高血脂、吸烟与老年患者基本相似($P>0.05$),不良生活习惯明显高于老年患者($P<0.05$),临床症状无明显差异($P>0.05$),但中青年患者预后相对较好($P<0.05$)。结论 改善不良生活习惯、定期体检是减少中青年脑梗塞发生的重要途径。

关键词: 中青年,老年,脑梗塞

中图分类号 R743.33 文献标识码 A 文章编号:1009-9727(2012)6-735-03

Clinical characteristics and risk factors of ischemic cerebral infarction in senile and young patients. ZHOU Yan-hua, WANG Qi, YU Dan et al. (Haikou Municipal People's Hospital Haikou 570208 Hainan P. R. China)

Abstract: Objective To investigate the risk factors associated with ischemic cerebral infarction in young and senile patients. Methods A retrospective analysis of 187 young cerebral infarction and 200 old patients were conducted and the results were analyzed including treatments and prognosis. Results The most common factors such as hypertension, hyperlipidemia and smoking were associated with cerebral infarction in young and senile patients($P>0.05$), but the unhealthy habits of the young patients were significantly higher than that of the senile ones ($P<0.05$). There was no significant difference in clinical symptoms in the young and the senile patients ($P>0.05$), but the prognosis in the young patients was obviously better than the senile ones($P<0.05$). Conclusions Change of unhealthy habits and regular health checkup are the effective ways for reduce incidence of cerebral infarction in the young and middle-aged groups.

Key words: Young and middle-aged groups; Senile; Cerebral infarction

近年来,脑梗塞的首次发病年龄趋于年轻化,有多方面的原因,总结近几年收治的中青年脑梗塞患者及随机选取的老年患者分析其临床特点如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 中华医学会老年医学会建议将 60 岁以上称为老年期,参照第四届全国脑血管病会议通过的诊断标准和“中国脑血管病防治指南”制定的诊断标准^[1],本研究选取小于 55 岁的 187 例中青年脑梗死患者,男性 128 例,女性 59 例,男女比例 2.17:1,年龄最小的 32 岁,最高 55 岁,平均 46.27 岁。随机选取的 200 例老年患者(>60 岁),男性 121 例,女性 79 例,男女比例 1.53:1,平均年龄 71.36 岁。所有患者入院后行血尿便常规、生化全项、出凝血四项、乙肝六项、抗 O、ANCA、心电图、胸片、经颅多普勒、颈部血管彩超检查,CTA 或 MRA 检查。入选标准:首次新发急性脑梗塞,发病 48h 内,18~55 岁,或大于 60 岁,性别不限;头颅 CT 排除脑出血。排除标准:全身各系统或脏器合并较重疾病(包括严重精神病)以及对多种

药物过敏者。

1.2 方法 回顾性分析 2007 年 9 月~2011 年 9 月收治的 187 例中青年脑梗塞患者及 200 例老年脑梗塞患者的临床特点及相关危险因素。

1.3 统计学分析 数据使用 SPSS16.0 软件, χ^2 检验分析, P 值 <0.05 差值有统计学意义。

2 结果

2.1 危险因素 中青年患者与老年患者以下危险因素无明显差异:高血压病、高脂血症、长期吸烟、心房颤动及家族史。中青年患者中糖尿病患者低于老年患者,而不良生活习惯(长期在外吃喝)、风湿性心瓣膜病及长期饮酒者高于老年患者($P<0.05$)(表 1)。

2.2 临床表现 常见的脑梗塞几项临床表现,中青年患者与老年患者无明显差异($P>0.05$)(表 2)。

2.3 辅助检查 几项重要辅助检查发现,中青年患者与老年患者的前循环梗塞或后循环梗塞无明显差异($P>0.05$),但老年患者颈部血管斑块形成(或狭窄)及颅内血管狭窄比例高于中青年患者($P<0.05$)(表 3)。

作者单位:海口市人民医院神经内科,海南 海口 570208

作者简介:周艳辉(1980~),女,山东滨州人,硕士,主治医师,研究方向:癫痫。

表 1 中青年与老年脑梗塞患者危险因素比较(例)

Tab 1 Contrast of risk factors between young patients and old patients

组别 Group	例数 No.case	高血压病 Hypertension	糖尿病 Diabetes	高脂血症 Hyperlipidemia	吸烟 Smoking	饮酒 Drinking
中青年患者 Young patients	187	110	57	85	76	74
老年患者 Senile patients	200	118	114	96	77	60
χ^2 值		0.001	27.557	0.252	0.185	3.912
P 值		0.972	0.000	0.616	0.667	0.048

组别 Group	例数 No.case	风湿性心瓣膜病 Rheumatic heart valve disease	心房颤动 Atrial fibrillation	不良生活习惯 Bad habits	家族史 Family history
中青年患者 Young patients	187	21	65	103	16
老年患者 Senile patients	200	6	82	7	12
χ^2 值		10.086	1.598	1.264E2	0.941
P 值		0.001	0.206	0.000	0.332

表 2 中青年与老年脑梗塞患者临床表现比较(例)

Tab 2 Comparison of clinical symptoms between young patients and senile patients

组别 Group	例数 No.case	意识障碍 Disturbance of consciousness	单侧肢体活动障碍 Unilateral limb movement disorder	单纯头晕 Dizzy	伴失语 Aphasia	伴构音障碍 dysarthria
中青年患者 Young patients	187	26	162	41	48	39
老年患者 Senile patients	200	39	178	46	67	52
χ^2 值		2.166	0.508	0.064	2.838	1.422
P 值		0.141	0.476	0.800	0.092	0.233

2.4 治疗及预后 入院后有 11 例符合溶栓指征,予静脉或动脉溶栓后 8 例基本恢复,3 例无明显缓解。其余患者均常规给予阿司匹林肠溶片 300mg 抗血小板,疏血通 6ml 静滴或低分子肝素钙 5000u 单位皮下注射抗凝,及依达拉奉或还原型谷胱甘肽清除自由基,及其他改善循环、管理血压、降糖等对症治疗。按我国脑卒中量表(CSS)^[2]将患者分为轻中重度,轻中度者治疗 10~12d,重度患者结合高压氧、针灸及康复训练,治疗 1 个月后出院。3 个月后复诊,中青年患者能恢复至胜任工作者高于老年患者,而不能自理及死

亡比例低于老年患者($P<0.05$)(表 4)。

3 讨论

高血压、高血脂、高血糖是老年人脑梗塞的主要因素,在中青年脑梗塞患者中高血压也被认为是主要危险因素^[3]。本研究发现中青年患者中高血压、高血脂比例与老年患者无明显差异,提示其发病的年轻化。而中青年患者的不良生活习惯比例明显高于老年患者,可能是其发病年轻化的根源。吸烟、饮酒都已明确是脑梗塞的独立危险因素,研究表明血液中乙醇含量增高可直接、迅速增加血细胞比容,可引起血小板功

表 3 中青年与老年脑梗塞患者辅助检查结果比较(例)

Tab 3 Comparison of auxiliary examinations between young patients and senile patients

组别 Group	例数 No.case	头颅 DWI 示后循环梗塞 Posterior circulation infarction(brain DWI)	头颅 CTA/MRA 示血管狭窄 Vascular stenosis (brain CTA/MRA)	颈部血管彩超示斑块形成(或狭窄) Plaque formation or narrow (vascular ultrasound of the neck)
中青年患者 Young patients	187	63	17	29
老年患者 Senile patients	200	75	53	153
χ^2 值		0.611	19.769	1.443E2
P 值		0.434	0.000	0.000

表 4 中青年与老年脑梗塞患者预后比较(例)

Tab 4 Comparison of prognosis between young patients and senile patients

组别 Group	例数 No.case	继续工作 Continuous working	生活自理 Daily life by self	不能自理 Unable self-care	死亡 No.died
中青年患者 Young patients	187	94	63	24	6
老年患者 Senile patients	200	42	73	58	27
χ^2 值		38.766	0.335	15.124	13.123
P 值		0.000	0.563	0.000	0.000

(下转第 749 页)

者铁的吸收减少,从而影响使用促红素的疗效。

慢性肾功能衰竭患者存在着慢性微炎症状态,同时炎症反应参与营养不良的发生,可与营养不良相互作用,也加重病情进展。加强患者营养物质的摄入,可减轻微炎症状态,但目前微炎症无特效的治疗手段,重视对微炎症状态的研究对提高慢性肾功能衰竭患者生活质量和降低死亡率有重要意义。

参考文献:

[1] Menon V, Wang X, Greene T et al. Homocysteine in chronic kidney disease: effect of low protein diet and repletion with B vitamins [J]. *Kidney Int* 2005, 67(4): 1539-1546.
 [2] Sehmi M, Eisenhardt A, Ritz E. The microinflammatory state of uremia [J]. *Blood Purif* 2000, 18(2): 327-332.
 [3] Vedat S, Christian M, Alexander S et al. Damage to the Peritoneal

Membrane by Glucose Degradation Products Is Mediated by the Receptor for Advanced Glycation End Products [J]. *J Am Soc Nephrol*, 2000, 17(1): 199-207.

[4] Dervisoglu E, Eraldemir C, Kalender B et al. Adipocytokines leptin and adiponectin and measures of malnutrition-inflammation in chronic renal failure: is there a relationship [J]. *Journal of renal nutrition* 2008, 18(4): 332-337.
 [5] Stenvinkel P, Alvestrand A. Inflammation in end stage renal disease: sources, consequences and therapy [J]. *Semin Dial* 2002, 15(2): 329-337.
 [6] Gabery A, Kushner I. Acute phase proteins and other systemic responses to inflammation [J]. *N Engl J Med* 1999, 340(6): 448.
 [7] Stenvinkel P, Heimbürger O, Paultre F et al. Strong association between malnutrition, inflammation and atherosclerosis in chronic renal failure [J]. *Kidney Int* 1999, 55(5): 1899-1911.

收稿日期 2012-03-26 编辑 崔宜庆

(上接第 736 页)

能障碍,并减低红细胞的弹性,导致心律失常,降低脑血流量^[4]。而烟草中一氧化碳和尼古丁可损伤冠状动脉内皮细胞,引起并加速冠状动脉硬化过程,同时使血浆纤维蛋白原升高,增加血液黏稠度,从而促发脑梗死。中青年患者长期大量饮酒者明显多于老年患者。

此外,中青年患者与老年患者相比,男性患者比例更高,除了与女性雌激素对心脑血管有保护作用^[5]外,与男性不良生活习惯、长期饮酒也有明确关系。而这些危险因素是可以控制的。本研究收集的 21 例冠心病患者中,女性患者有 18 例,可能与海南本地的生活习惯有关,但通过常规体检及规范口服抗血小板或抗凝药物也可以减少心源性梗塞的发生。

在脑梗塞发病后,临床症状不论是中青年还是老年患者,都无明显差异。但中青年患者的治疗效果和预后都明显好于老年患者,可能与中青年患者脑侧枝循环更易开放及形成,就医更及时等有关。老年患者颈部血管斑块、颅内血管狭窄情况多于中青年患者,颅内血管供血代偿能力下降,也是其预后不佳的原因。

综上,中青年脑梗塞发病率逐年升高,不良的生活习惯,生活、社会压力等占有重要因素。改善生活习惯、劳逸结合、定期体检可以减少梗塞的发生。患病后

尽早就医,做好一级、二级预防应是中青年脑梗塞的治疗目标。

参考文献:

[1] The Chinese Society for Neuroscience. Essentials of diagnosis of various types of cerebral vascular disease [J]. *Chin J Neurol* 1999, 9: 379-381 (In Chinese)
 (中华神经科学会. 各类脑血管疾病诊断要点 [J]. *中华神经科杂志* 1999, 9: 379-381)
 [2] Shi YQ. New theory and technology of Neurology [M]. Shanghai science and education press. 1998, 235. (In Chinese)
 (史玉泉. 神经病学新理论与新技术 [M]. 上海科学教育出版社. 1998, 235)
 [3] Shen YQ, Xie XH. Discussion of the relationship between elderly essential hypertension with lacunar cerebral infarction [J]. *Clin Focus*, 2000, 15(5): 204. (In Chinese)
 (沈友权, 谢讯华. 中老年原发性高血压与腔隙性脑梗塞关系探讨 [J]. *临床荟萃* 2000, 15(5): 204)
 [4] Juvela S. Alcohol consumption as a risk factor for poor outcome after aneurysmal subarachnoid haemorrhage [J]. *BMJ* 1992, 304(6843): 1663-1667.
 [5] Ma L, Zhang YN, Li Y. Neuroprotective effects of estrogen on cerebral cortical cells [J]. *Chin J Clin Rehabil*, 2004, 8(7): 1280. (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): 1280)

收稿日期 2012-03-26 编辑 吴中华