

## 影响急性缺血性卒中早期预后的相关因素分析

韩玉乐, 祁风, 余科, 韦朝霞, 刘祖佑

广州市荔湾中心医院神经内科, 广东 广州 510170

**【摘要】目的:** 探讨影响急性缺血性卒中早期预后的相关因素, 为临床治疗提供资料。**方法:** 连续入组2019年1月-12月在我院住院的急性缺血性卒中患者, 收集患者的性别、年龄、既往史、颅内动脉检查结果、血液化验结果、尤瑞克林使用情况, 入院及出院时均采用NIHSS评分和mRS评分对患者进行评分。**结果:** 颅内动脉狭窄 $\geq 50\%$ 者预后不良的比例为44.4%, 狭窄 $< 50\%$ 者预后不良的比例为19.6%, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:** 高血压病史、糖化血红蛋白、入院时NIHSS评分及尤瑞克林的应用与急性缺血性卒中的早期预后密切相关。

**【关键词】** 急性缺血性卒中; 早期预后; 相关因素

### Analysis of Related Factors Affecting the Early Prognosis of Acute Ischemic Stroke

HAN Yu-le, QI Feng, YU Ke, WEI Zhao-xia, LIU Zu-you

Department of Neurology, Liwan Central Hospital, Guangzhou Guangdong 510170, China

**【Abstract】Objective:** To explore the related factors affecting the early prognosis of acute ischemic stroke, and to provide data for clinical treatment. **Methods:** Patients with acute ischemic stroke hospitalized in our hospital from January to December 2019 were enrolled consecutively. The gender, age, past history, intracranial artery examination results, blood test results, and the use of uricline were collected. NIHSS score and MRS score were used to score the patients on admission and discharge. **Results:** The proportion of poor prognosis in patients with intracranial artery stenosis $\geq 50\%$  was 44.4%, and the proportion of poor prognosis in patients with intracranial artery stenosis $< 50\%$  was 19.6%, the difference was statistically significant( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The history of hypertension, HbA1c, NIHSS score at admission and the application of ericline are closely related to the early prognosis of acute ischemic stroke.

**【Key words】** acute ischemic stroke; early prognosis; related factors

随着我国经济的快速发展, 人们生活方式发生了很大改变, 脑血管病的患病率也逐年增加, 因其较高的致死致残率, 给患者家庭及社会带来沉重的负担。缺血性卒中占脑血管病的60%–80%<sup>[1-2]</sup>, 因此缺血性卒中的防治显得尤为重要。

### 1 对象与方法

#### 1.1 研究对象

2019年1月-12月在我院神经内科住院的急性缺血性卒中患者。(1)入组标准: 符合1995年第4届全国脑血管病会议制定的诊断标准<sup>[3-4]</sup>, 经影像学检查证实, 且发病1周以内。(2)排除标准: 发病时间超过1周; 外伤、感染、肿瘤及血液病等非血管因素所致的神经系统功能缺损。

#### 1.2 研究方法

患者入院时按预先设计的《急性缺血性卒中患者观察表》记录如下内容: 性别、年龄、既往史、吸烟及饮酒史等一般资料; 经颅多普勒(TCD)检查结果; 血液化验结果; 尤瑞克林的使用情况。入院时及出院时均由经过培训的神经科医师评定NIHSS评分及mRS评分。所有患者经尤瑞克林0.15PNA单位加入生理盐水100ml静滴, 每日一次, 连用7天。

#### 1.3 统计方法

以SPSS25.0软件处理数据, 经T、 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 表示临床研究具有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 一般资料与预后

既往有脑梗死病史、高血压及糖尿病史者预后不良, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 而心脏病史及吸烟饮酒史方面无统计学差异; 预后不良者的FBG、HbA1c、CRP、Hcy均明显增高, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 而血脂及FIB方面差异无统计学意义; 入院时的NIHSS评分比较, 预后不良者明显较高, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 一般资料与预后的关系

	预后不良	预后良好	P 值
性别男	40(44.9%)	122(51.1%)	0.326
年龄	75.65 $\pm$ 10.77	73.87 $\pm$ 10.93	0.188
脑梗塞史	39(43.8%)	74(31.0%)	0.029*
高血压病史	76(85.4%)	176(73.6%)	0.020*
高脂血症史	35(39.3%)	80(33.5%)	0.323
糖尿病史	43(48.3%)	68(28.5%)	0.001*
心脏病史	31(34.8%)	60(25.1%)	0.080
吸烟史	29(32.6%)	63(26.4%)	0.265

	预后不良	预后良好	P 值
饮酒史	8(9.0%)	26(10.9%)	0.613
TC(mmol/L)	5.51±1.27	5.38±1.28	0.432
TG(mmol/L)	1.51±0.77	1.52±1.07	0.976
LDL(mmol/L)	2.79±0.63	2.76±2.11	0.890
HDL(mmol/L)	1.46±0.34	1.45±0.31	0.716
FBG(mmol/L)	7.80±4.23	6.63±3.12	0.019*
HbA1c(%)	7.32±1.89	6.61±1.52	0.002*
FIB(g/L)	3.23±0.98	3.42±1.08	0.127
CRP(mg/L)	0.99±1.65	0.58±1.37	0.044*
Hcy(umol/L)	18.51±8.97	16.24±8.14	0.039*
入院时 NIHSS 评分	8.84±7.40	6.09±4.77	0.001*

带\*指标比较具有统计学意义。

表2 颅内动脉狭窄与预后

颅内动脉狭窄度	预后不良 (n=58)	预后良好 (n=158)	合计
<50%	30(19.6%)	123(80.4%)	153
≥50%	28(44.4%)	35(55.6%)	63

### 2.3 尤瑞克林与预后

328例患者中使用尤瑞克林有93例。使用尤瑞克林的患者中预后不良的有18例，占19.4%；未用尤瑞克林的患者中预后不良的有71例，占30.2%。差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表3。

表3 尤瑞克林与预后的关系

尤瑞克林	预后不良	预后良好	合计
未用	71(30.2%)	164(69.8%)	235
使用	18(19.4%)	75(80.6%)	93

### 2.4 各相关因素的 Logistic 回归分析

采用 Forward 法进行 Logistic 回归分析，高血压病史、HbA1c、入院时 NIHSS 评分、使用尤瑞克林等为危险因素。见表4。

表4 各危险因素的 Logistic 回归分析

	B	Wald	Sig.	OR	95.0%CI
高血压病史	0.915	5.775	0.016	2.496	1.184-5.264
HbA1c	0.210	6.783	0.009	1.234	1.053-1.446
入院时 NIHSS 评分	0.063	6.945	0.008	1.065	1.016-1.116
尤瑞克林	-0.730	4.936	0.026	0.482	0.253-0.918

### 3 讨论

缺血性卒中是一个复杂的、多因素的、多层次的病理变化过程。本研究发现高血压与缺血性卒中早期预后关系最为密切，这与脑动脉的生理结构及高血压病的特点也是相吻合的。脑动脉的管壁较

薄，且动脉中膜和外膜均比相同管径的血管薄，所以脑动脉在血压较高或波动较大时易受到损害。有研究认为高血压、收缩压是大脑中动脉狭窄的独立预测因素<sup>[5]</sup>。其次是糖化血红蛋白(HbA1c)，OR值为1.234。糖化血红蛋白增高对人体的影响是多方面的，它可改变红细胞对氧的亲合力，使组织与细胞缺氧，加速心脑血管并发症的形成，是心脑血管病发生的重要因素<sup>[6]</sup>。

尤瑞克林是一种组织型激肽原酶，其生物学功能是将激肽原转化为激肽和血管舒张素，扩张脑缺血部位微动脉，促血管再生，改善侧支循环，减轻神经元损伤而发挥脑保护作用。实验证明，尤瑞克林对离体动脉具有舒张作用，能够抑制血小板聚集，增强红细胞变形能力和氧解离能力。

综上所述，高血压病史、糖化血红蛋白的含量、入院时的 NIHSS 评分和是否应用尤瑞克林等是影响急性缺血性卒中早期预后的重要因素，积极控制血压及糖化血红蛋白，及时应用尤瑞克林可能改善急性缺血性卒中的早期预后。

### 参考文献

- [1] 李书林, 尚海平, 吴培培, 等. 急性缺血性卒中后肺炎的危险因素及远期预后分析 [J]. 中国急救医学, 2018, 38(z1): 20-20.
- [2] 高洁, 程哲, 姜尚前, 等. 性别对急性缺血性卒中机械取栓术后神经功能预后的影响 [J]. 中国脑血管病杂志, 2021, 18(1): 30-36.
- [3] 张万里, 夏念格, 程一帆, 等. 急性缺血性卒中患者溶栓治疗早期神经功能改变相关因素及对预后的影响 [J]. 浙江医学, 2018, 40(24): 2674-2678.
- [4] 刘文娟, 魏婵. 影响急性缺血性卒中患者早期 rt-PA 静脉溶栓疗效的危险因素分析 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2019, 22(4): 387-391.
- [5] 张心邈, 王春娟, 杨昕, 等. 卒中单元对急性缺血性卒中患者医疗质量和在院预后的影响 [J]. 中国卒中杂志, 2020, 15(10): 1073-1077.
- [6] 祝丹丹. 糖化血红蛋白的测定在糖尿病治疗中的重要意义 [J]. 国际检验医学杂志, 2013, 34(B12): 118-119.

收稿日期: 2021年1月8日

出刊日期: 2021年5月10日

引用本文: 韩玉乐, 祁风, 余科, 等. 影响急性缺血性卒中早期预后的相关因素分析 [J]. 当代介入医学, 2021, 1(09): 243-244. DOI: 10.12208/j.jcim.2021.09.109

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0). <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS