

进展性脑梗死相关危险因素分析及干预对策

韩育良

甘肃省武威市天祝县藏医院 甘肃武威

【摘要】目的 研究分析导致进展性脑梗死的危险因素，并提出针对性干预对策。**方法** 在 2018 年 1 月至 2022 年 1 月期间选取研究对象，研究对象的总人数为 210 例，并且患有急性脑梗死，在患者病情最重时以及入院时填写美国国立卫生院脑卒中量表 (NIHSS)，根据评分差值将患者分为两组，分别为非进展性脑梗死以及进展性脑梗死，统计患者的临床资料以及各项检查资料，采用 Logistic 回归分析进展性脑梗死的危险因素。**结果** Logistic 回归分析显示，发热、白细胞计数、CT 早期脑梗死征象、重度脑微出血、糖尿病史、平均动脉压、颈内动脉狭窄、血糖、颅内动脉狭窄、脑分水岭梗死是导致患者发生进展性脑梗死的独立危险因素。**结论** 发热、白细胞计数、CT 早期脑梗死征象、重度脑微出血等 10 个因素均为进展性脑梗死的独立危险因素，临床医师在为患者实施治疗时需要充分重视，并进行预防。

【关键词】 进展性脑梗死；危险因素；干预对策

【收稿日期】 2023 年 1 月 7 日

【出刊日期】 2023 年 1 月 30 日

【DOI】 10.12208/j.ijmd.20230027

Analysis of risk factors and intervention strategies of progressive cerebral infarction

Yuliang Han

Tianzhu Tibetan Hospital, Wuwei City, Gansu Province

【Abstract】Objective To study and analyze the risk factors of progressive cerebral infarction, and put forward targeted intervention strategies. **Methods** In January 2018 to January 2022, during the selection of the research object, the object of study of the total number of 210 cases, and patients with acute cerebral infarction, in most patients and hospital to fill in the United States national institutes of health stroke scale (NIHSS) scores, according to the score difference divided the patients into two groups, respectively, the progressive cerebral infarction as well as the progress of cerebral infarction, The clinical data and examination data of the patients were analyzed. Logistic regression was used to analyze the risk factors of progressive cerebral infarction. **Results** Logistic regression analysis showed that fever, white blood cell count, early CT signs of cerebral infarction, severe cerebral microhemorrhage, history of diabetes, mean arterial pressure, internal carotid artery stenosis, blood glucose, intracranial artery stenosis, and cerebral watershed infarction were independent risk factors for progressive cerebral infarction. **Conclusion** Fever, white blood cell count, CT signs of early cerebral infarction, severe cerebral microhemorrhage and other 10 factors are independent risk factors for progressive cerebral infarction. Clinicians should pay full attention to the treatment of patients and carry out prevention.

【Keywords】 Progressive cerebral infarction; Risk factors; Intervention countermeasures

急性脑梗死患者在发病时主要是由于患者的脑供血过程被突然中断，脑部严重缺血，使得患者的脑组织在缺血缺氧状态下现坏死的情况，在为患者脑部提供血液的动脉中出现形状大小不一的血栓，从而使得患者的管腔出现闭塞^[1]。在内科中属于比较常见而且非常危急的重症疾病之一，患者发病的

速度很快，具有很高的致残率以及致死率^[2]，对患者的生命安全造成了非常严重的危害，尤其是对于老年患者。急性脑梗死患者在发病之后的几分钟内，部分缺血的组织就是出现无法逆转的坏死现象，并且以非常快的速度向周围扩散。进展性急性脑梗死是急性脑梗死的类型之一，是指患者在发病七小时

以内, 由于组织坏死程度加重或者缺血程度加深而导致患者的神经功能障碍进一步恶化的一类脑梗死^[3]。据临床数据显示, 进展性急性脑梗死的发病率在脑梗死患者中占比 30%左右, 因此与急性脑梗死相似, 也具有较高的病死率和致残率, 对患者的预后情况造成严重影响, 也是众多脑血管疾病中难以治愈的一类疾病^[4]。基于此, 本次研究将 X 线电子计算机断层扫描血管成像检测的诊断结果作为标准, 为患者实施颈动脉超声和颅多普勒超声联合诊断, 探讨该诊断方式的临床应用价值, 具体情况如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次调研在 2018 年 1 月至 2022 年 1 月期间选取研究对象, 所有研究对象均在我院接受诊断治疗, 研究对象的人数共计 210 例, 根据 NIHSS 评分分为两组, 进展性脑梗死组和非进展型脑梗死组患者分别包括 75 例、125 例患者, 对于进展性脑梗死组患者, 男性和女性分别占比 65.33% (49/75)、34.67% (26/75), 平均年龄为 (75.15±8.15) 岁; 对于非进展性脑梗死组患者, 男性和女性分别占比 65.19% (88/135)、34.81% (47/135), 平均年龄为 (74.95±8.24) 岁。在本次实验开展之前, 向我院伦理委员会报告本次实验的具体实施方案以及预期目标, 并且取得同意。

纳入标准: (1) 患者在发病一天内进入医院接受治疗, 经过诊断, 符合以下急性脑梗死诊断标准: 发病速度快; 发病部位的神经功能受到损害, 出现障碍, 表现出失语、四肢或者面部麻木等症状; 各

项体征以及症状持续时间不存在特异性; 患病类型不属于其他血管性病因; 通过影像学诊断, 不属于脑出血^[5];

(2) 患者非妊娠期或者哺乳期女性。

1.2 方法

比较的项目类型: 第一, 在患者入院接受实验以及病情最严重两个时间段, 评估所有研究队西昂的神经功能缺损情况; 第二, 在患者入院接受实验的两天内, 监测患者的各指标的变化情况, 统计患者的既往病史及其各项临床资料, 并为患者实施 MRI 检查和头颅 CT 检查, 对比资料信息和检查结果。

1.3 统计学分析

通过 SPSS23.0, 对实验数据进行统计分析, 并进行检验, 如果检验结果发现 p 值在 0.05 以下, 表示数据之间存在显著差异。

2 结果

2.1 统计分析影响进展性脑梗死的单因素

两组患者在发热、白细胞计数、CT 早期脑梗死征象、重度脑微出血、糖尿病史、平均动脉压、颈内动脉狭窄、血糖、颅内动脉狭窄、脑分水岭梗死方面存在显著差异 ($p < 0.05$)。

2.2 影响进展性脑梗死的多因素 Logistic 回归分析

以进展性脑梗死是否发生作为因变量 (否=0, 是=1), 采用 Logistic 回归分析, 分析结果显示, 发热、白细胞计数、CT 早期脑梗死征象、重度脑微出血、糖尿病史、平均动脉压、颈内动脉狭窄、血糖、颅内动脉狭窄、脑分水岭梗死为进展性脑梗死的独立危险因素 ($P < 0.05$)。具体如下表 1 所示:

表 1 Logistic 回归分析统计表

因素	β	SE	p 值	OR 值	95%CI
重度脑微出血	1.025	0.364	0.005	2.714	1.351, 5.763
脑分水岭梗死	1.104	0.415	0.008	3.018	1.333, 6.854
CT 早期脑梗死征象	1.201	0.357	0.001	3.333	1.651, 6.705
颅内动脉狭窄	1.065	0.415	0.010	2.895	1.295.6.487
颈内动脉狭窄	1.105	0.335	0.000	3.054	1.574.5.268
白细胞计数	0.958	0.354	0.004	2.605	1.304, 5.204
血糖	1.125	0.389	0.005	3.075	1.418.6.684
平均动脉压	0.854	0.372	0.024	2.357	1.142.4.854
发热	1.014	0.416	0.014	2.758	1.218, 6.257
糖尿病史	0.732	0.367	0.049	0.2078	1.011, 4.275

3 讨论

脑梗的发病一般比较突然,尤其是对于老年人而言,突发脑梗往往会使得患者的生命健康受到致命威胁^[6]。脑梗塞是由于患者的脑部动脉出现粥样硬化的情况,血管的内膜受到明显损伤,从而使得脑部动脉的管腔内部非常狭窄,在多种因素的作用下,使得脑动脉出现局部血栓,从而使得脑动脉狭窄的情况加重,甚至是达到完全闭塞的状态,最终使得患者的脑组织缺氧、缺血,然后坏死,属于一种神经功能障碍^[7]。在临床上对进展型脑梗死的发病因素进行分析,发现该病的致病因素较多,患者的脑水肿病史、栓子的稳定性、低灌注情况等均与进展性急性脑梗死有密切的关系。在本次研究中,研究数据表明发热、白细胞计数、CT早期脑梗死征象、重度脑微出血、糖尿病史、平均动脉压、颈内动脉狭窄、血糖、颅内动脉狭窄、脑分水岭梗死均与进展性脑梗死的发病有密切的相关性。

高血糖可以使得机体产生氧自由基的速度加快,加大血管内皮细胞DNA合成的阻碍及破坏内皮屏障,从而导致血管壁受损,使脑梗死症状进一步发展。发热和白细胞计数增多是炎症反应的临床表现与体征,在脑梗死进展中有很大影响^[8]。CT早期脑梗死征象能够预测缺血性卒中的进展。脑分水岭梗死发生的重要原因之一是颅内外大动脉狭窄或闭塞,加之各种原因导致的体循环低血压及低心输出量,血流变慢,进一步扩大脑组织梗死面积^[9]。脑微出血为出血性倾向的脑小血管病,当人体的脑血管系统了长期受到高危因素的影响,则可能导致患者发生脑血管病。由于脑微出血可以通过外界手段进行检测诊断,并且该类疾病可以不断积累,因此可以将该类疾病作为预测指标,用于诊断急性脑梗死的病情发展情况,并且脑微出血最终的检测结果与患者脑梗死的发病类型以及致病因素无直接相关性,在患者接受抗栓抗凝或者溶栓等治疗的过程中,重度脑微出血对于治疗方式的选择可产生直接影响,并且对患者的预后效果也会造成一定影响。因此脑微出血对于患有进展性脑梗死的患者而言属于危险因素。为了使得患者患有进展性脑梗死的概率逐渐减小,在为患者实施治疗措施的过程中,需要对于可能存在的不良因素实施控制措施,根据患者的实际情况,为患者制定针对性的治疗方案。

综上所述,导致患者发生进展性脑梗死的因素

类型较多,临床医师应该根据患者的机体状态,及早实施干预措施,有效预防进展性脑梗死的发生。

参考文献

- [1] 程坤,刘红,李小梅,等.急性进展性脑梗死患者血浆MMP-9、hs-CRP水平变化及其与颈动脉粥样斑块稳定性的相关性[J].中国实用医刊,2019,46(15):22-24.
- [2] 陈娟,万曦,陈玲,等.急性脑梗死患者颈动脉斑块内新生血管超声造影评价及其与血清YKL-40蛋白及Lp-PLA2水平的相关性分析[J].现代生物医学进展,2020,20(15):2877-2881.
- [3] 刘运涌,王全保,李伟,等.CD4⁺CD25⁺免疫调节性T细胞和颈动脉斑块性质与老年进展性脑梗死的相关分析[J].中华老年心脑血管病杂志,2017,19(7):735-737.
- [4] 胡月华,郑燕华,唐隽,等.颅内动脉粥样硬化性脑梗死患者外周血CD4⁺CD25⁺FOXP3⁺调节性T细胞检测及意义[J].免疫学杂志,2011,27(5):420-423.
- [5] 闫振文,郑眉光,李梅.急性脑梗死患者血清补体C1q/肿瘤坏死因子相关蛋白3和白细胞介素6水平与颈总动脉内膜中层厚度的关系[J].中国医药,2020,15(12):1878-1882.
- [6] 沈珍贤,曲衍衍,毛智群,等.依达拉奉联合血栓通对急性脑梗死的疗效及对神经功能缺损和日常生活能力的影响[J].现代生物医学进展,2015,0(17):3337-3339.
- [7] 潘晓帆,周其达,秦琳.老年急性缺血性脑卒中患者血清中尿酸、总胆红素以及脂蛋白等相关因素的综合性分析[J].中国现代医学杂志,2016,26(18):44-48.
- [8] 张锋利,洪芳,张向东.老年高血压脑出血患者早期应用血栓通注射液对超敏C反应蛋白及肿瘤坏死因子- α 的影响[J].中国老年学杂志,2016,36(19):4747-4749.
- [9] 郝红艳,司志华,李家承,等.ABCD2评分联合颅内近端责任血管狭窄率对短暂性脑缺血发作患者短期进展为脑梗死的风评估价值研究[J].实用心脑血管病杂志,2018,26(12):35-38.
- [10] 秋军峰,郭崢.熄风化痰通络汤配合通督调神针刺法对后循环脑梗死患者脑血流、神经损伤标志物、心率变异性及近期预后的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(14):1514-1518.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS