

〔参考文献〕

- (1) 李林涛. 肾病综合征出血热患者血液透析感染的相关因素分析及其对策 (J). 抗感染药学, 2018, 15(8): 1376-1377.
- (2) 陕西省卫生健康委员会, 空军军医大学唐都医院. 肾综合征出血热诊疗陕西省专家共识 (J). 陕西医学杂志, 2019, 48(3): 275-288.
- (3) 孟娜娜, 景海宁, 刘国, 等. 肾综合征出血热患者发生严重急性肾损伤的危险因素分析 (J). 西北国防医学杂志, 2019, 40(12): 755-760.
- (4) 姜世辉. 血栓弹力图与常规凝血检验在慢性肾脏病中应用价值比较 (J). 检验医学与临床, 2019, 16(18): 2711-2713.
- (5) 胡杰, 詹晓燕, 鲁思文, 等. 血栓弹力图和常规凝血实验在慢性肾脏病各期凝血及纤溶功能检测中的作用 (J). 中国临床研究, 2020, 33(7): 967-970, 975.
- (6) 施芳红, 李浩, 逢晓云, 等. 血栓弹力图评价慢性肾脏病患者高凝状态的危险因素分析 (J). 中国药师, 2018, 21(2): 282-285.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)09-0014-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.09.006

轻型脑卒中患者发生颅内动脉狭窄的影响因素

谢代建 杨剑明 刘国超

(惠东县人民医院, 广东 惠东 516300)

〔摘要〕 **目的:** 探究轻型脑卒中患者发生颅内动脉狭窄的影响因素, 为临床提供参考。 **方法:** 选取惠东县人民医院 2020 年 1 月至 12 月收治的 400 例经确诊的轻型脑卒中患者作为研究对象, 按照有无颅内动脉狭窄分为两组, 其中有颅内动脉狭窄为 A 组, 无颅内动脉狭窄为 B 组。观察两组患者的临床资料, 分析轻型脑卒中患者发生颅内动脉狭窄的影响因素。 **结果:** A 组患者在年龄、高血压史、既往心肌梗死、心房纤颤、颅内动脉狭窄方面与 B 组比较, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者的性别、糖尿病、高脂血症、冠心病、吸烟、总胆固醇、糖化血红蛋白、美国国立卫生研究院脑卒中量表 (NIHSS) 评分比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。Logistic 多因素回归分析显示, 高龄、高血压史、既往心肌梗死、心房纤颤、颅内动脉狭窄是轻型脑卒中认知功能障碍的危险因素。 **结论:** 高龄、既往心肌梗死、心房纤颤、颅内动脉狭窄是轻型脑卒中认知功能障碍的危险因素, 临床应采取积极的措施对上述指标加以防控。

〔关键词〕 轻型脑卒中; 颅内动脉狭窄; 影响因素

〔中图分类号〕 R 743 〔文献标识码〕 B

缺血性脑卒中是临床最为常见的脑血管疾病之一, 具有较高的发病率, 且致残率、致死率非常高^[1]。流行病学调查显示, 我国致残率、致死率疾病中, 缺血性脑卒中高居第 1 位^[2]。轻型脑卒中是脑卒中的一种, 临床往往将美国国立卫生研究院脑卒中量表 (national institute of health stroke scale, NIHSS) 评分 3 分以下的视为轻型脑卒中, 此类患者群体约占总脑卒中的 1/3 ~ 1/2^[3]。越来越多的研究表明轻型脑卒中可导致认知障碍, 造成患者回归社会困难, 引起家庭照料者沉重负担^[4]。颅内动脉狭窄在世界各国均有较高的发生率, 伴有同侧颈动脉狭窄可增加 1 倍脑卒中复发几率, 同时也是无症状性脑梗死的危险因素。目前, 颅内动脉狭窄对轻型脑卒中认知功能损害的国内报道并不很多, 且对于

轻型脑卒中患者而言, 颅内动脉狭窄的影响因素有哪些还需进一步展开分析。为此, 本研究纳入本院收治的 400 例轻型缺血性脑卒中患者进行研究, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2020 年 1 月至 12 月收治的 400 例经确诊的轻型脑卒中患者进行研究, 其中男 211 例, 女 189 例; 年龄 42 ~ 78 岁, 平均 (62.31 ± 1.57) 岁。按照有无颅内动脉狭窄分为两组, A 组为颅内动脉狭窄患者 150 例, B 组为无颅内动脉狭窄患者 250 例。

1.1.1 纳入标准 (1) 诊断为轻型缺血性脑卒中^[5], 发

〔收稿日期〕 2021-03-09

〔基金项目〕 惠州市科技计划项目资助课题 (200416094579413)

〔作者简介〕 谢代建, 男, 主治医师, 主要从事神经内科工作。

病时间 ≤ 72 h; (2) 基线 NIHSS 评分 ≤ 3 分; (3) 发病前改良 Rankin 量表 (modified Rankin scale, mRS) 评分 ≤ 1 分。

1.1.2 排除标准 (1) 既往诊断抑郁患者; (2) 确诊阿尔茨海默病或帕金森病等变性疾病; (3) 主要器官功能衰竭; (4) 确诊严重疾病预期寿命 < 3 个月。

1.1.3 NIHSS 评分 总分 42 分, 0 分正常或近乎正常; 1~4 分轻度脑卒中; 5~15 分中度脑卒中; 6~20 分中重度卒中; 21~42 分重度脑卒中, 评分越高, 神经受损越严重。

1.1.4 mRS 评分 0 分无症状; 1 分有症状, 但无明显功能障碍, 能完成所有日常生活和工作; 2 分轻度残疾, 不能完成病前所有活动, 无需帮助能完成自己日常事务; 3 分中度残疾, 需部分帮助, 但能独立行走; 4 分中重度残疾, 不能独立行走, 日常生活需要帮助; 5 分重度残疾, 卧床, 大小便失禁, 日常生活完全依赖他人; 6 分死亡。

1.2 方法

1.2.1 资料收集 采用问卷调查法, 收集患者的各项资料, 包括性别、年龄、吸烟、心肌梗死史、冠心病史等, 并对血压、血糖、血脂、颅内外动脉狭窄以及 NIHSS 评分等情况进行检查或评估。

1.2.2 临床评估方法 (1) 头颅核磁: 磁共振成像 (magnetic resonance imaging, MRI) 完成 T1 + T2 + 液体衰减反转恢复序列 (fluid attenuated inversion recovery, FLAIR) + 弥散加权磁共振 (diffusion-weighted magnetic resonance imaging, DWI) / 表观弥散系数 (apparent diffusion coefficient, ADC), 总评分: 白质病变、无症状性腔隙性脑梗死、脑微出血和血管周围间隙增大, 每一个标志物的存在分别评 1 分, 最少 0 分、最多 4 分。(2) 颅内外动脉狭窄: 头颈部血管造影 (computed tomography angiography, CTA) 和 / 或数字减影血管造影 (digital subtraction angiography, DSA) 证实, 动脉管腔狭窄率 ≥ 50 %。(3) 血压采用自动血压计测量, 反复 3 次, 取平均值。正常范围: 舒张压为 < 90 mmHg (1 mmHg = 0.133 kPa), 收缩压 < 120 mmHg。血糖采用血糖仪进行检测, 反复 3 次, 取平均值。正常范围: 空腹血糖 < 7.0 mmol · L⁻¹, 餐后 2 h 血糖 < 11.0 mmol · L⁻¹。血脂检测: 采集空腹静脉血 3 mL, 离心处理后取上层血清待检, 采用全自动化化学分析仪 (贝克曼, AU5800) 检测, 试剂盒购自北京物联生物科技有限公司。

1.3 观察指标

观察两组一般资料, 并进行组间比较, 分析轻型脑卒中认知功能障碍影响因素。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 23.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, 影响因素行 Logistic 多因素回归分析, *P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的一般资料比较

A 组患者在年龄、高血压史、既往心肌梗死、心房纤颤、

颅内外动脉狭窄方面与 B 组比较, 差异均具有统计学意义 (*P* < 0.05)。两组患者的性别、糖尿病、高脂血症、冠心病、吸烟、总胆固醇、糖化血红蛋白、基线 NIHSS 评分比较, 差异均无统计学意义 (*P* > 0.05), 见表 1。

表 1 两组患者的一般资料比较 (例)

Table with 5 columns: Factor, A group (n=150), B group (n=250), chi^2/t, P. Rows include gender, age, hypertension, diabetes, hyperlipidemia, coronary heart disease, atrial fibrillation, smoking, previous myocardial infarction, intracranial/extracranial artery stenosis, total cholesterol, glycosylated hemoglobin, and baseline NIHSS score.

注: NIHSS — 美国国立卫生研究院脑卒中量表; A 组—颅内外动脉狭窄; B 组—无颅内外动脉狭窄

2.2 轻型脑卒中认知功能障碍影响因素分析

Logistic 多因素回归分析显示, 高龄、高血压史, 既往心肌梗死、心房纤颤、颅内外动脉狭窄是轻型脑卒中认知功能障碍的危险因素, 见表 2。

表 2 轻型脑卒中认知功能障碍影响因素分析

Table with 7 columns: Factor, B, S.E., Wald, P, OR, 95% CI. Rows include age, hypertension history, previous myocardial infarction, atrial fibrillation, and intracranial/extracranial artery stenosis.

3 讨论

缺血性脑卒中是我国排名第一的致残致死性疾病。随着国家脑防委大力推广规范化的脑血管病一级和二级预防治疗,重症脑卒中患病率的增长较前呈下降趋势,而轻型脑卒中患病率已越来越高。因此,必须加强对缺血性脑卒中的相关研究。

颅内外动脉狭窄是轻型脑卒中的常见并发症,数据调查显示其诱发的脑缺血发生率为 27.3%,其中脑卒中发生率为 15.2%^[5]。颅内外动脉狭窄的发生,会极大地影响患者的认知功能,导致认知功能障碍,对日常生活、工作等造成极大的影响。一项调查研究评估轻型脑卒中,在 1 年随访中有 12% 患者存在认知障碍^[6]。另有报道指出,脑卒中后认知障碍较为常见,而年龄、高血压、脑血管病等可能与之有关^[7]。因此,必须加强对轻型脑卒中患者颅内外动脉狭窄的防治,减少颅内外动脉狭窄的发生,最大限度地保证患者的健康和安^[8]。目前,轻型脑卒中颅内外动脉狭窄的影响因素并不明确,尽管临床并不缺乏相关研究,但仍旧存在较大的争议。为此,本研究通过横断面研究设计方法,选取病例进行资料分析。研究结果显示,A 组和 B 组患者在年龄、高血压史、既往心肌梗死、心房纤颤、颅内外动脉狭窄方面的差异具有统计学意义($P < 0.05$),由此可以初步推测,上述因素可能是影响轻型脑卒中患者颅内外动脉狭窄的因素。进一步行多因素 Logistic 回归分析,结果显示高龄、高血压史、既往心肌梗死、心房纤颤、颅内外动脉狭窄是轻型脑卒中认知功能障碍的危险因素。因此,临床需从影响因素出发,加强对轻型脑卒中患者认知功能损伤的防治。

综上所述,高龄、既往心肌梗死、心房纤颤、颅内外动脉狭窄是轻型脑卒中认知功能障碍的危险因素,临床应采取积极的措施对上述指标加以防控。

〔参考文献〕

- (1) 何小辉,周楷,孟召友,等.缺血性脑卒中患者颅内外动脉狭窄的分布及危险因素分析(J).局解手术学杂志,2019,28(3):192-196.
- (2) 连红亮,李彦青,刘畅,等.缺血性脑卒中与侧支循环(J).脑与神经疾病杂志,2019,27(11):52-54.
- (3) 张欣,王玉洁.颈动脉蹼与缺血性脑卒中关系的研究进展(J).中华老年心脑血管病杂志,2020,22(4):114-116.
- (4) 缪中荣,霍晓川.急性大血管闭塞性缺血性卒中血管内治疗的过去,现在和未来(J).中国现代神经疾病杂志,2020,20(5):13-20.
- (5) 花伟龙,张磊,张永鑫,等.大核心梗死体积急性缺血性卒中血管内治疗的疗效观察(J).中国微侵袭神经外科杂志,2020,25(4):8-11.
- (6) 梁宏艳,赵文博,马红蕊,等.急性缺血性卒中取栓治疗延误的影响因素分析(J).中国脑血管病杂志,2020,17(2):5-10,45.
- (7) 王新强,李斌,王小静,等.老年轻型缺血性卒中患者认知障碍和卒中复发的危险因素分析(J).中华老年医学杂志,2020,39(1):23-26.
- (8) 焦玉娟,吕建宁,许丽娜,等.急性轻型缺血性脑卒中患者认知障碍危险因素分析(J).实用医技杂志,2020,15(2):1445-1447.

〔文章编号〕 1007-0893(2021)09-0016-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.09.007

不同胎龄新生儿呼吸窘迫综合征的危险因素分析

张天英 陈群娣 阳 梅

(博罗县人民医院,广东 博罗 516100)

〔摘要〕 目的:分析研究不同胎龄新生儿呼吸窘迫综合征的危险因素。方法:选取博罗县人民医院 2018 年 1 月至 2019 年 9 月收治的 56 例呼吸窘迫综合征新生儿作为研究对象,根据不同胎龄分为观察组(足月儿)、对照组(早产儿),每组 28 例。分析两组新生儿呼吸窘迫综合征的危险因素。结果:观察组孕母高血压率、剖宫产率、胎膜早破率、围生期窒息率、妊娠期糖尿病率均低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组新生儿并发症发生率明显低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:对于不同胎龄新生儿(早产儿、足月儿),呼吸窘迫综合征危险因素具有显著差异,因此在实施诊断、治疗过程中,应对各项危险因素进行分析,同时结合胎龄,实施有效的预防措施,能显著降低呼吸窘迫综合征发生率。

〔关键词〕 呼吸窘迫综合征;剖宫产术;胎龄;危险因素;新生儿

〔中图分类号〕 R 722.1 〔文献标识码〕 B

〔收稿日期〕 2021-03-20

〔基金项目〕 惠州市科技局立项项目资助课题(190328104579288)

〔作者简介〕 张天英,女,主治医师,主要从事新生儿科工作。