

莱芜地区出血性脑卒中患者的危险因素分析及干预对策

许 宁(山东省莱芜市人民医院护理部 271100)

【摘要】 目的 探讨莱芜地区出血性脑卒中患者的相关危险因素,并制定针对性的干预措施。**方法** 选取 2010 年 10 月至 2012 年 8 月山东省莱芜市人民医院收治的出血性脑卒中患者 183 例(脑卒中组)以及同期健康体检者 158 例(对照组)。对两组人群临床资料、生活习惯等进行调查,并测量其身高、体质量,计算体质量指数(BMI),检验两组患者血脂水平和血浆纤维蛋白水平。**结果** 单因素分析显示年龄大于 70 岁、BMI 指数大于或等于 25 kg/m²、吸烟、有高血压病史、三酰甘油(TG)≥1.7 mmol/L、总胆固醇(TC)≥5.7 mmol/L、纤维蛋白原小于 4.0 g/L 的患者脑卒中组明显多于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。多因素分析显示,年龄大于 70 岁、有高血压病史、BMI 指数大于或等于 25 kg/m²、TC≥5.7 mmol/L 是老年患者出血性脑卒中的独立危险因素($P < 0.05$)。**结论** 通过控制目标人群的血压和血脂,改变其不良生活习惯,合理膳食,适当锻炼,减少吸烟酗酒,调整心态,有利于预防出血性脑卒中。

【关键词】 出血性脑卒中; 危险因素; 干预对策

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.15.011 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)15-1942-02

The risk factors analysis and intervention measures of patients with hemorrhagic stroke in Laiwu area XU Ning (Department of Nursing, People's Hospital of Laiwu City, Laiwu, Shandong 271000 China)

【Abstract】 Objective To explore the risk factors of patients with hemorrhagic stroke in Laiwu area for making corresponding intervention measures. **Methods** 183 cases of patients with hemorrhagic stroke (stroke group) and 158 cases healthy physical people (control group) were chosen in People's Hospital of Laiwu City from October 2010 to August 2012. The clinical material and living habits were investigated, and the height, weight, BMI, inspection blood lipid level and plasma fiber protein level were measured among the two groups. **Results** Univariate analysis showed that age > 70 years, BMI index ≥ 25 kg/m², smoking, history of hypertension, triglyceride (TG) ≥ 1.7 mmol/L, total cholesterol (TC) ≥ 5.7 mmol/L, fibrinogen less than 4.0 g/L in patients with stroke was significantly more than the control group ($P < 0.05$). Multivariate analysis showed that age > 70 years, history of hypertension, BMI index ≥ 25 kg/m², TC ≥ 5.7 mmol/L were independent risk factors to patients with hemorrhagic stroke in elderly ($P < 0.05$). **Conclusion** It could be advantageous to the prevention of hemorrhagic stroke by controlling target population blood pressure and blood fat, changing the bad life habits, reasonable diet, proper exercise, reducing smoking drinking and adjusting state of mind.

【Key words】 hemorrhagic cerebral apoplexy; risk factors; intervention countermeasures

出血性脑卒中是临床常见疾病,具有发病率、致残率、死亡率以及复发率高的特点,严重威胁人类健康^[1]。随着老龄化社会的到来,其发病率逐年增高,已成为国内老年人最常见的致残疾病,并位居致死性疾病的第 2 位,给家庭和社会均带来沉重负担。本研究回顾分析了 183 例脑卒中患者的临床资料,并与 158 例健康体检者临床资料进行比较,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2010 年 10 月至 2012 年 8 月期间莱芜市 6 个街道和镇卫生中心收治的出血性脑卒中患者 183 例(脑卒中组),所有患者均经影像学检查确诊,均符合出血性脑卒中诊断标准。选择健康体检者 158 例作为对照组,健康体检者排除缺血性脑卒中、硬膜下血肿以及蛛网膜下腔出血。

1.2 方法 对患者及健康体检者临床资料、生活习惯进行调查,对身高、体质量进行测量,并计算体质量指数(BMI);对两组人群血脂[包括三酰甘油(TG)、总胆固醇(TC)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)]和血浆纤维蛋白原检查。

1.3 统计学处理 采用 SPSS13.0 软件进行分析,计量资料采用 t 检验分析,计数资料采用 χ^2 检验分析,且以 $P < 0.05$ 为

差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 单因素分析 年龄大于 70 岁、BMI 大于或等于 25 kg/m²、吸烟、有高血压病史、TG≥1.7 mmol/L、TC≥5.7 mmol/L、纤维蛋白原小于 4.0g/L 均为老年出血性脑卒中的危险因素,上述因素脑卒中组患者明显多于对照组人群,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。饮酒、有糖尿病史、HDL-C 水平以及 LDL-C 水平与老年出血性脑卒中无明显关系,以上因素脑卒中组患者与对照组人群相比,差异无统计学意义($P > 0.05$),见表 1。

表 1 两组人群出血性脑卒中相关因素分析[n(%)]

因素	项目	脑卒中组 (n=183)	对照组 (n=158)	χ^2	P
年龄(岁)	60~70	64(34.97)	87(55.06)	27.167	<0.05
	>70	119(65.03)	71(44.94)		
BMI(kg/m ²)	<25	70(38.25)	95(60.13)	12.742	<0.05
	≥25	113(61.75)	63(39.87)		
吸烟	是	59(32.24)	30(18.99)	5.825	<0.05

续表 1 两组人群出血性脑卒中相关因素分析[n(%)]

因素	项目	脑卒中组 (n=183)	对照组 (n=158)	χ^2	P
饮酒	否	124(67.76)	128(81.01)	3.074	>0.05
	是	66(36.07)	41(25.95)		
高血压病史	否	117(63.93)	117(74.05)	95.064	<0.05
	有	141(77.05)	28(17.72)		
糖尿病	有	42(22.95)	130(82.28)	2.847	>0.05
	无	22(12.02)	9(5.70)		
TG(mmol/L)	<1.7	89(48.63)	112(70.89)	14.056	<0.05
	≥1.7	94(51.37)	46(29.11)		
TC(mmol/L)	<5.7	69(37.70)	101(63.92)	18.478	<0.05
	≥5.7	114(62.30)	57(36.08)		
HDL-C(mmol/L)	<1.0	102(55.74)	76(48.10)	1.468	>0.05
	≥1.0	81(44.26)	82(51.90)		
LDL-C(mmol/L)	<3.6	98(53.55)	100(63.29)	2.846	>0.05
	≥3.6	85(46.45)	58(36.71)		
纤维蛋白原(g/L)	<4.0	125(68.31)	131(82.91)	7.314	<0.05
	≥4.0	58(31.69)	27(17.09)		

2.2 多因素分析 年龄大于 70 岁、有高血压病史、BMI 大于或等于 25 kg/m²、TC≥5.7 mmol/L 是老年患者出血性脑卒中的独立危险因素(P<0.05),见表 2。

表 2 出血性脑卒中患者多因素 Logistic 回归分析

因素	B	S.E.	Wald	P	OR(95%CI)
年龄(>70)	1.738	0.351	25.830	<0.001	2.314(1.219~4.163)
有高血压病史	2.524	0.283	81.127	<0.001	12.423(7.202~21.516)
BMI(≥25 kg/m ²)	0.816	0.241	11.250	0.001	2.230(1.415~3.533)
TC(≥5.7 mmol/L)	0.951	0.252	13.932	<0.001	2.543(1.562~4.153)

3 讨论

出血性脑卒中起病急,病情危重,致残率和死亡率均较高,患者和家属易产生悲观、绝望等不良情绪,同时很多患者可能丧失自理能力,给家庭和社会造成较重的负担。因此,探讨老年出血性脑卒中的相关危险因素,有利于对高危人群采取适当的行为干预,降低该病的发病率。

大量研究显示,不良生活习惯以及心理应激等是引起高血压的重要因素,而高血压又是引起脑卒中十分重要的原因^[2-3],其中缺血性脑卒中与收缩压和平均血压相关,而出血性脑卒中则与舒张压相关^[3]。有研究报道约 70%~90% 的出血性脑卒中由高血压引起^[4]。高血压患者长期以来的血压波动可对血管内皮造成一定的剪切应力,增加其静水压,损伤血管内膜以及血管壁弹性纤维,导致管壁硬化,当某次血压发生较大幅度的波动时,已经受损的血管就会发生破裂、出血。对高血压患者的血压进行控制,可有效预防出血性脑卒中的发生^[5]。长期吸烟者一方面烟草内所含尼古丁可以导致血压急性升高,另一方面一氧化碳对于动脉壁具有直接损害作用,这两种作用共同导致脑出血发病风险增加。

糖尿病可增加血液黏滞度,升高血液中 I 型纤溶酶原激活物抑制剂以及纤维蛋白原含量,并降低纤溶酶激活物,因此其与缺血性脑卒中密切相关,而与出血性脑卒中关系并不大^[6]。

机体血脂水平与脑卒中的相关性在目前临床工作中存在着较大的分歧,某些结论甚至是相悖的^[7]。有研究认为出血性脑卒中患者的 LDL-C 水平明显高于健康对照人群^[8]。本研究中 TG≥1.7 mmol/L、TC≥5.7 mmol/L 是出血性脑卒中的高危因素,而 HDL-C 水平和 LDL-C 水平与脑出血并无明显相关,与相关报道一致^[9]。肥胖或超重患者多伴有内分泌紊乱以及高胆固醇血症和高脂血症,这些因素可致动脉粥样硬化的发生,且肥胖患者多存在一定程度的胰岛素抵抗,这种状态下,血管壁受到肾素-血管紧张素系统的影响,其张力增加,内皮功能就会受到损害,间接增加脑卒中的发病风险^[10]。因此对于肥胖以及伴有高脂血症的患者应对其饮食和运动习惯进行干预,节制饮食、增加运动,适当控制体质量。

本研究发现老年出血性脑卒中是多项危险因素叠加引起的一种急性疾病,通过控制目标人群的血压和血脂,改变其不良生活习惯,合理膳食,适当锻炼,减少吸烟酗酒,调整心态,有利于预防老年出血性脑卒中的发生^[11-12]。

参考文献

- 任艳军,李秀央,陈坤,等. 大气颗粒物污染与脑卒中死亡的病例交叉研究[J]. 中华流行病学杂志, 2008, 29(9): 878-881.
- Jonas BS, Mussolino ME. Symptoms of depression as a prospective risk factor for stroke[J]. Psychosom Med, 2000, 62(4): 463-471.
- Inoue R, Ohkubo T, Kikuya M, et al. Stroke risk of blood pressure indices determined by home blood pressure measurement: the ohasama study[J]. Stroke, 2009, 40(8): 2859-2861.
- Burke AP, Kolodgie FD, Farb A, et al. Morphological predictors of arterial remodeling in coronary atherosclerosis[J]. Circulation, 2002, 105(3): 297-303.
- 金意, 鞠忠, 乔大伟, 等. 缺血性与出血性脑卒中危险因素对比分析[J]. 中国公共卫生, 2008, 24(3): 285.
- 孙慧英, 李涛. 脑卒中及其危险因素分析[J]. 卒中与神经疾病, 2012, 19(3): 167-170.
- 许颖玲. 不同脑卒中类型患者血脂情况[J]. 中国慢性病预防与控制, 2008, 16(1): 49-50.
- 周娟, 张睿, 李小娟敏. 脑血管病患者血脂与脂蛋白谱的测定[J]. 中华神经医学杂志, 2003, 2(1): 37-39.
- Amarenco P, Labreuche J, Touboul PJ. High-density lipoprotein-cholesterol and risk of stroke and carotid atherosclerosis: a systematic review[J]. Atherosclerosis, 2008, 196(2): 489-496.
- 苏芳, 赵丽. 胰岛素抵抗性血管障碍分子水平发病机制研究进展[J]. 心血管康复医学杂志, 2006, 15(2): 206-207.
- 郑威平. 脑卒中后肩手综合征的综合康复治疗观察[J]. 2009, 16(17): 190.
- 张万飞. 30 例脑卒中患者应用肠内营养临床分析[J]. 中国当代医药, 2009, 16(6): 173.