

老年脑梗死患者复发危险因素及预后影响因素研究

马小英

内蒙古赤峰市巴林左旗人民医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i10.21269

[摘要] 目的：研究老年脑梗死患者复发危险因素及预后影响因素。方法：将2024年1月-2025年1月接收的60例老年脑梗死患者纳入研究，随访1年，按照有无复发分为复发组与未复发组，按照预后情况分为预后良好组与预后不良组，采集临床诊疗资料，分别分析复发危险因素和预后影响因素。结果：60例老年脑梗死患者的复发率、预后不良率分别为23.33%、16.67%；饮酒、不规律用药、高血压、高血脂是影响老年脑梗死复发的独立危险因素（ $P<0.05$ ）；年龄、饮酒、不规律用药、发病至治疗用时长是影响老年脑梗死预后的主要因素（ $P<0.05$ ）。结论：老年脑梗死患者复发危险因素及预后影响因素均包括饮酒、不规律用药。

[关键词] 老年脑梗死；复发；危险因素；预后；影响因素

中图分类号：R743.3 **文献标识码：**A

Study on Recurrence Risk Factors and Prognostic Influencing Factors of Elderly Cerebral Infarction Patients

Xiaoying Ma

People's Hospital of Balin Left Banner, Chifeng City, Inner Mongolia

Abstract: Objective: To analyze risk factors for recurrence and factors affecting prognosis in elderly patients with cerebral infarction. Methods: A total of 60 elderly patients were followed up for 1 year, grouped according to recurrence and mRS prognosis respectively. Clinical data were collected for single factor and Logistic multivariate regression analysis. Results: The recurrence rate was 23.33% and poor prognosis rate 16.67%. Alcohol consumption, irregular medication, hypertension and hyperlipidemia were independent recurrence risk factors; advanced age, alcohol, irregular medication and prolonged onset-to-treatment time affected prognosis ($P<0.05$). Conclusion Alcohol consumption and irregular medication are common factors inducing recurrence and poor prognosis of elderly cerebral infarction.

Keywords: elderly cerebral infarction; recurrence; risk factors; prognosis; influencing factors

引言

老年人因为多存在高血压、高血脂等慢性病，存在较高的血栓形成和血管堵塞风险，是脑梗死的主要患病人群。虽然目前临床重视老年脑梗死治疗，开通绿色抢救通道，在脑梗发生后立即展开溶栓治疗，保障患者生命安全，但治疗后依然存在复发风险。研究发现，复发性脑梗死的致残率和死亡率均高于初发脑梗死^[1]。预后情况同样影响身体恢复，预后不良提示存在较高的病死风险。现今更多研究分析老年脑梗死复发危险因素，较少开展复发和预后两方面影响因素分析^[2]。对此，弥补既往研究缺陷，研究老年脑梗死患者复发危险因素及预后影响因素。

1 对象和方法

1.1 对象

将2024年1月-2025年1月接收的60例老年脑梗死患者纳入研究，其中男性34例，女性26例，年龄61-78岁，均值（70.23±3.81）岁。

纳入标准：①经影像学检查和手术确诊为脑梗死；②年龄60岁以上；③自愿签下知情同意书；④临床诊疗资料完整。

排除标准：①因外伤导致的脑梗死；②存在感染体征；③重要诊疗资料缺失；④主要脏器功能障碍；⑤脑梗死前已经具有明显的精神症状；⑥脑部癌症。

1.2 方法

1.2.1 分组

对60例老年脑梗死患者，在治疗后随访1年，按照有无复发分为复发组与未复发组；按照预后情况分为预后良好组与预后不良组。预后情况判定标准：采用mRS量表评价，分值0-6分，0-2分判定为预后良好，2分以上判定为预后不良^[3]。

1.2.2 临床诊疗资料采集

采集60例老年脑梗死患者的临床诊疗资料，包括性别、年龄、吸烟、饮酒、用药情况（规律、基本规律、不规律）合并症（高血压、糖尿病、心脏病、高尿酸血症、高血脂）、脑梗死类型（大动脉粥样硬化、小动脉闭塞）、卒中评分、

发病至治疗用时。其中卒中评分通过美国国立卫生院神经功能缺损量表评价，分值 0-42 分，评分越高表示神经功能缺损越严重^[4]。

1.3 观察指标

1.3.1 复发危险因素

采集 60 例老年脑梗死患者的临床诊疗资料，分析复发危险因素。

1.3.2 预后影响因素

采集 60 例老年脑梗死患者的临床诊疗资料，分析预后影响因素。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS 23.0 进行分析，符合正态分布的计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 代表，组间对比用独立样本 t 验证，计数资料用 (%) 代表，组间对比用独立样本 χ^2 验证；用 Logistic 回归分析老年脑梗死患者复发危险因素及预后影响因素，将单因素对比中有明显差异 ($P < 0.05$) 的因素纳入 Logistic 多因素回归模型，取得每个独立因素的优势比值 (OR) 和 95% 可信区间 (CI)， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 老年脑梗死复发及预后的单因素分析

老年脑梗死复发率高达 23.33% (14/60)；在复发的单因素分析中，复发组的饮酒、不规律用药、高血压、大动脉粥样硬化、高血脂占比均高于未复发组 ($\chi^2/t = 12.675, 13.483, 21.160, 26.868, 94.201, 27.018, 55.899, 23.025$, P 均 < 0.001)；两组性别、年龄、吸烟、糖尿病、心脏病、高尿酸血症占比及卒中评分、发病至治疗用时较接近，无显著差异 ($\chi^2/t = 0.008, 0.642, 0.384, 0.854, 0.288, 0.726, 0.354, 1.520$, $P = 0.929, 0.523, 0.535, 0.355, 0.592, 0.394, 0.725, 0.133$)。老年脑梗死预后不良率高达 16.67% (10/60)；在预后的单因素分析中，预后不良组的饮酒、不规律用药、高血压、高血脂、大动脉粥样硬化占比及年龄、卒中评分、发病至治疗用时均高于预后良好组 ($\chi^2/t = 6.761, 18.182, 42.836, 14.579, 5.129, 23.672, 42.128, 11.237, 16.931, 35.175, 30.218$, P 均 < 0.05)；两组性别、吸烟、糖尿病、心脏病、高尿酸血症占比接近，无显著差异 ($\chi^2/t = 0.328, 2.198, 0.384, 3.125, 1.143$, $P = 0.567, 0.138, 0.535, 0.395, 0.077$)。如下表。

表 1 老年脑梗死复发及预后的单因素分析[n(%)]

单因素		复发组 (n=14)	未复发组 (n=46)	预后不良组 (n=10)	预后良好组 (n=50)
性别	男	8 (57.14)	26 (56.52)	6 (60.00)	28 (56.00)
	女	6 (42.86)	20 (43.48)	4 (40.00)	22 (44.00)
年龄[($\bar{x} \pm s$), 岁]		68.37 $\pm$ 2.85	67.93 $\pm$ 2.72	72.58 $\pm$ 3.94	67.15 $\pm$ 2.40
吸烟	是	4 (28.57)	15 (32.61)	4 (40.00)	15 (30.00)
	否	10 (71.43)	31 (68.39)	6 (60.00)	35 (70.00)
饮酒	是	9 (64.29)	18 (39.13)	7 (70.00)	20 (40.00)
	否	5 (35.71)	28 (60.87)	3 (30.00)	30 (60.00)
用药	规律	2 (14.29)	17 (36.96)	2 (20.00)	17 (34.00)
	基本规律	8 (57.14)	24 (52.17)	3 (30.00)	29 (58.00)
	不规律	4 (28.57)	5 (10.87)	5 (50.00)	4 (8.00)
合并症	高血压	10 (71.43)	18 (39.13)	6 (60.00)	22 (44.00)
	糖尿病	7 (50.00)	20 (43.48)	5 (50.00)	22 (44.00)
	心脏病	6 (42.86)	18 (39.13)	3 (30.00)	21 (42.00)
	高尿酸血症	6 (42.86)	17 (36.96)	3 (30.00)	20 (40.00)
	高血脂	8 (57.14)	17 (36.96)	6 (60.00)	19 (38.00)
脑梗死类型	大动脉粥样硬化	11 (78.57)	21 (45.65)	7 (70.00)	25 (50.00)
	小动脉闭塞	3 (21.43)	25 (54.35)	3 (30.00)	25 (50.00)
	卒中评分[($\bar{x} \pm s$), 分]	25.74 $\pm$ 4.52	26.13 $\pm$ 4.43	28.95 $\pm$ 3.18	24.27 $\pm$ 2.74
发病至治疗用时 [($\bar{x} \pm s$), h]		2.84 $\pm$ 0.17	2.90 $\pm$ 0.15	2.96 $\pm$ 0.24	2.42 $\pm$ 0.13

2.2 老年脑梗死复发及预后的多因素分析

将单因素分析中老年脑梗死复发的影响因素作为自变量，展开 Logistic 回归分析，结果显示：饮酒 (OR=2.853,

$P=0.001$)、不规律用药 (OR=2.316, $P=0.013$)、高血压 (OR=2.158, $P=0.027$)、高血脂 (OR=2.459, $P=0.008$) 是影响老年脑梗死复发的独立危险因素 ($P < 0.05$)，大动脉

粥样硬化（OR=1.123，P=0.072）是老年脑梗死复发的影响因素，但不属于独立危险因素（P>0.05）。将单因素分析影响中老年脑梗死预后的相关因素作为自变量，展开 Logistic 回归分析，结果显示：年龄（OR=2.289，P=0.041）、饮酒（OR=2.638，P=0.012）、不规律用药（OR=2.379，P=0.026）、发病至治疗用时长（OR=2.731，P=0.001）是影响老年脑梗死预后的主要因素（P<0.05），高血压（OR=1.137，P=0.068）、大动脉粥样硬化（OR=1.042，P=0.083）、高血脂（OR=1.179，P=0.061）、卒中评分（OR=1.319，P=0.058）不是影响老年脑梗死预后的因素（P>0.05）。

3 讨论

脑梗死是影响老年人身体健康的主要疾病之一，不仅承担疾病治疗负担，增加家庭经济压力，同时影响心理健康，特别是复发性老年脑梗死，对机体的损害性更大^[5]。现阶段治疗脑梗死多采取溶栓，溶栓治疗后，大多数患者预后良好，虽然无法恢复至发病前水平，但显著降低残疾程度和病死风险。局限性在于老年脑梗死患者大多存在各种慢性病，预后可能受到多种因素影响。因此，明确老年脑梗死患者复发危险因素及预后影响因素十分重要，通过提前制定针对性干预方案，降低复发率，改善预后，进而控制功能障碍水平和减少死亡。

本次研究发现，饮酒、不规律用药、高血压、高血脂是影响老年脑梗死复发的独立危险因素；年龄、饮酒、不规律用药、发病至治疗用时长是影响老年脑梗死预后的主要因素，其中饮酒、不规律用药是老年脑梗死复发及预后的共同影响因素。针对老年脑梗死复发，饮酒降低血管健康水平，酒精中产生的乙醛对血管内膜造成破坏，导致动脉粥样硬化斑块更易形成，同时提高血压水平，难以使血压稳定在正常范围内^[6]。不规律用药可能加重慢性病的病情，且脑梗死治疗后需要坚持用药，以控制复发风险，不规律用药直接提高复发可能性。高血脂是导致动脉粥样硬化斑块形成的重要原因，当血液中脂质含量过高，增加血液黏稠度，降低血流速度，对脑部供血造成严重的负面影响，同时提高炎症反应风险。高血脂作用下，患者可能表现为肥胖，并与其他慢性病产生协同作用，如合并高血脂的患者还存在高血压、糖尿病、心脏病等疾病，进一步加重脑梗死病情，影响全身血管健康。针对老年脑梗死预后不良，预后情况直接与患者自身的生活方式、治疗方案相关，饮酒和不规律用药均属于不合理的生活管理内容，饮酒提高复发风险，损伤脑细胞，阻碍慢性病稳定发展，加重预后不良。高龄提示身体健康状况不佳，年

龄越高可能身体状况越差，也更容易发生严重的脑动脉狭窄，而脑动脉狭窄程度与预后相关，可能因复发风险高而影响预后^[7]。发病至治疗用时长是本次研究预后影响因素分析中的创新点，脑梗死存在病情进展快的特点，发病后越早进行治疗越有利于改善预后，发病至治疗用时长代表可能错过最佳治疗时机，患者未及时在发病后接受有效治疗，导致治疗效果不理想，从而影响预后^[8]。发病至治疗用时不仅影响临床疗效，也关系着后续机体功能恢复情况，在最短时间内完成有效治疗，通过尽快恢复脑组织供血，能够减轻脑组织损伤，保护脑功能，避免发生严重的功能障碍。基于以上因素，临床在治疗老年脑梗死的过程中，必须针对危险因素制定可实施的健康教育方案，强调戒酒、规律用药、科学管理慢性病的重要性，抓住最佳治疗时机，缩短发病至治疗用时。

综上所述，老年脑梗死患者复发危险因素包括饮酒、不规律用药、高血压和高血脂，预后影响因素包括高龄、饮酒、不规律用药、发病至治疗用时长。

[参考文献]

- [1]贾培飞,赵东,庞群,等.胚胎型大脑后动脉与复发脑梗死相关性分析[J].中风与神经疾病杂志,2022,39(2):108-110.
- [2]陈逢义,王艳平.脑梗死患者复发的影响因素分析[J].中国当代医药,2023,30(24):73-76.
- [3]刘佳.急性脑梗死静脉溶栓治疗预后危险因素的相关性研究[J].慢性病学杂志,2023,24(8):1189-1193.
- [4]黄超,董斌,席春华.老年动脉粥样硬化型脑梗死复发的危险因素分析[J].中国当代医药,2023,30(19):57-60.
- [5]蔡徐强,徐学日,谷志英,等.不同 TOAST 分型复发性脑梗死的危险因素分析[J].中国民间疗法,2023,31(2):85-87.
- [6]卓缘圆,王鑫茹,黄聪聪,等.脑梗死和脑出血1年复发风险比较和危险因素分析[J].中国医药导报,2022,19(23):74-78.
- [7]张广波,殷小芳,徐丽华,等.高危非致残性脑梗死患者出院6个月内卒中复发的危险因素[J].中国神经免疫学和神经病学杂志,2022,29(3):230-233.
- [8]陈翠,郭伟,王黎,等.影响急性脑梗死行机械取栓术后入住ICU患者预后的危险因素分析[J].中国中西医结合急救杂志,2023,30(3):308-312.

作者简介：

马小英（1988.10-），女，汉族，内蒙古赤峰市巴林左旗人，本科，主治医师，研究方向为老年脑梗死患者复发危险因素及预后影响因素研究。