

对中老年人腔隙性脑梗塞的年龄好发阶段的分析与预防

李琛

天津市职业病防治院

DOI:10.12238/bmtr.v7i1.11827

[摘要] 随着人口老龄化的加剧,腔隙性脑梗塞作为老年人常见的神经系统疾病之一,对中老年人的健康构成了严重威胁。本文通过分析与研究,揭示了中老年人腔隙性脑梗塞的年龄好发阶段,并探讨有效的预防策略,以降低疾病发生率,提高中老年人的生活质量。运用文献回顾、统计分析等方法,对大量临床数据进行分析,发现腔隙性脑梗塞在60岁以上人群中发病率升高,在65岁以上人群中,发病率显著增加。此外,年龄与其他危险因素如高血压、糖尿病、高血脂等存在交互作用,增加了腔隙性脑梗塞的风险。基于研究结果,本文提出了针对性的预防措施,包括推广健康生活方式,实施医疗预防与早期筛查。其结果表明,这些预防策略对降低腔隙性脑梗塞的发病率具有显著效果,为中老年人的健康保护提供了有力支持。

[关键词] 腔隙性脑梗塞; 中老年人; 年龄好发阶段; 预防策略

中图分类号: R373.3+1 **文献标识码:** A

Analysis and prevention of the age-onset stage of lacunar cerebral infarction

Chen Li

Tianjin Occupational Disease Prevention and Control Hospital

[Abstract] Population aging is intensifying, and lacunar cerebral infarction, as one of the common neurological diseases in the elderly, poses a threat to the health of middle-aged and elderly people. Through analysis and research, this paper reveals the age-onset stage of lacunar cerebral infarction in middle-aged and elderly people, and discusses effective prevention strategies to reduce the incidence of disease, and improve the quality of life of middle-aged and elderly people. Using literature review and statistical analysis, a large number of clinical data were analyzed and found that the incidence of lacunar cerebral infarction increased in people over 60 years old and significantly increased in those over 65 years old. In addition, age interacted with other risk factors, such as hypertension, diabetes mellitus, and hyperlipidemia, which increased the risk of lacunar cerebral infarction. Based on the results, this paper proposes targeted preventive measures, including the promotion of healthy lifestyle, the implementation of medical prevention and early screening. The results show that these preventive strategies have significant effects in reducing the incidence of lacunar cerebral infarction, providing strong support for health protection in middle-aged and elderly people.

[Key words] lacunar cerebral infarction; middle-aged and elderly people; good age hair stage; prevention policy

引言

腔隙性脑梗塞,是中老年人常见的神经系统疾病之一,对患者的健康和生活质量造成严重的影响。据统计,我国每年有数百万人受到腔隙性脑梗塞的困扰^[1]。这种疾病给患者带来身体的痛苦,也给家庭和社会带来沉重的负担。因此,研究腔隙性脑梗塞的病因、发病机制以及预防策略,对于提高中老年人的生活质量有重要意义。

腔隙性脑梗塞是由于脑部的小血管受到血栓、血液成分改变或血管壁损伤等因素影响,导致脑组织缺血、缺氧而发生的梗塞^[2]。这种梗塞通常发生在基底神经节、丘脑、脑干等部位,病

灶小,临床表现多样,容易与其他类型的脑梗塞混淆。腔隙性脑梗塞的病因复杂,涉及高血压、糖尿病、高血脂等多种危险因素^[3]。

在中老年人中,腔隙性脑梗塞的好发年龄一般在60岁以上,且随年龄的增加,发病率呈上升趋势^[4]。因为随年龄的增长,血管壁逐渐硬化和粥样硬化,血管内皮功能受损,血液黏稠度增加,形成血栓。年龄较大的患者常有多种慢性疾病,如高血压、糖尿病等,这些疾病进一步增加了腔隙性脑梗塞的风险。

为预防和减少腔隙性脑梗塞的发生,需采取一系列有效的预防策略。推广健康生活方式,包括均衡饮食、适量运动、戒烟限酒等,有助于降低腔隙性脑梗塞的风险^[5]。定期进行体检,及

时发现和控制高血压、糖尿病、高血脂等危险因素,对预防腔隙性脑梗塞至关重要^[6]。运用先进的医疗技术,如核磁共振成像和计算机辅助诊断等,更准确地早期发现腔隙性脑梗塞,为及时治疗提供依据^[7]。

1 腔隙性脑梗塞的基本概念与病因分析

1.1 腔隙性脑梗塞的定义与病理特征。腔隙性脑梗塞是由于脑部微血管阻塞导致的脑组织缺血性坏死的疾病,它是脑梗塞的一种类型。其病理特征是在脑组织中形成小的空腔,这些空腔是由局部脑组织坏死后被周围组织包裹形成的。这些空腔通常直径小于2毫米,被称为腔隙。

腔隙性脑梗塞的发病机制与脑部微血管病变有关。脑部微血管病变是由于长期的高血压、糖尿病、高血脂等危险因素作用下,微血管内皮细胞受损,血管壁增厚,管腔狭窄,脑部微血管阻塞。局部脑组织无法获得足够的血液供应,使脑组织缺血缺氧,发生坏死。

腔隙性脑梗塞的病理变化包括神经元坏死、神经纤维损伤和胶质细胞增生。神经元坏死表现为神经元肿胀、细胞质透明、核固缩等特征。神经纤维损伤表现为神经纤维脱髓鞘、神经传导障碍等。胶质细胞增生表现为胶质细胞数量增多,胶质细胞体积增大等。

腔隙性脑梗塞的诊断主要依靠影像学检查,如CT扫描和MRI检查。CT扫描可以显示脑部的结构,但对于腔隙性脑梗塞的检测灵敏度较低。MRI检查可以提供更详细的脑部结构信息,对于腔隙性脑梗塞的检测灵敏度较高。

腔隙性脑梗塞的预防包括控制高血压、糖尿病、高血脂等危险因素,及定期进行健康体检和早期筛查。健康生活方式的推广和干预措施也是预防腔隙性脑梗塞的重要手段。

腔隙性脑梗塞是一种由于脑部微血管阻塞导致的脑组织缺血性坏死的疾病,其发病机制与脑部微血管病变有关,病理特征为形成小的空腔。诊断主要依靠影像学检查,预防措施包括控制危险因素和健康生活方式的推广。

1.2 腔隙性脑梗塞的危险因素分析。腔隙性脑梗塞的发病与多种危险因素密切相关。

主要因素如高血压、糖尿病、高血脂等。

高血压是腔隙性脑梗塞的重要危险因素之一。长期高血压可导致动脉硬化、血管内皮损伤,进而引起血管狭窄和血栓形成。研究表明,高血压患者的腔隙性脑梗塞风险是非高血压患者的两倍以上^[1]。在一项纳入超过2000名高血压患者的队列研究中,高血压患者的腔隙性脑梗塞发病率显著高于非高血压患者^[2]。

糖尿病也是腔隙性脑梗塞的重要危险因素。糖尿病引起的长期高血糖状态可导致血管内皮细胞损伤、血管壁增厚和血管狭窄。糖尿病患者往往伴有血脂异常,进一步增加腔隙性脑梗塞的风险。研究发现,糖尿病患者发生腔隙性脑梗塞的风险是非糖尿病患者的1.5倍以上^[3]。

高血脂症是指血液中胆固醇、甘油三酯等脂质含量异常增高,是腔隙性脑梗塞的另一个重要危险因素。高血脂症可导致血

管内皮细胞功能紊乱、血管壁增厚和血管狭窄,从而增加腔隙性脑梗塞的风险。研究显示,高血脂症患者发生腔隙性脑梗塞的风险是非高血脂症患者的1.2倍以上^[4]。

除了上述危险因素外,腔隙性脑梗塞还与年龄、性别、吸烟、饮酒、肥胖等因素有关。随着年龄的增长,腔隙性脑梗塞的风险逐渐增加。一项研究发现,65岁以上的人群中,腔隙性脑梗塞的发病率显著高于65岁以下的人群^[5]。吸烟和饮酒也被证实会增加腔隙性脑梗塞的风险^[6]。

针对这些危险因素的干预措施,如积极控制高血压、血糖和血脂水平,有望降低腔隙性脑梗塞的风险,从而改善中老年人的健康状况。

2 中老年人腔隙性脑梗塞的年龄好发阶段分析

2.1 不同年龄阶段腔隙性脑梗塞的发病率比较。为了明确中老年人腔隙性脑梗塞的年龄好发阶段,对不同年龄段的发病情况进行了一系列数据分析。

据最新的流行病学调查数据^[1],选取了50岁以上中老年人作为研究对象,按年龄分为五个阶段:50-59岁、60-69岁、70-79岁、80岁以上。通过对比分析这五个年龄段人群的腔隙性脑梗塞发病率,我们发现随着年龄的增长,腔隙性脑梗塞的发病率呈现上升趋势。60-69岁年龄段的人群发病率最高,其次是70-79岁年龄段,50-59岁和80岁以上年龄段的发病率相对较低。

医学界认为高血压、糖尿病和高血脂是导致腔隙性脑梗塞的主要危险因素^[2,3]。通过对不同年龄段人群的危险因素进行对比分析,发现随着年龄的增长,高血压、糖尿病和高血脂的发病率也随之增加,与腔隙性脑梗塞的年龄好发阶段呈现出一致性。

自动化检测技术的发展有助于早期发现腔隙性脑梗塞^[4,5],因此我们对不同年龄段人群的早期筛查率进行了分析,发现随着年龄的增长,早期筛查率逐渐降低,这可能是导致高龄人群发病率较高的原因之一。

2.2 年龄因素与其他危险因素的交互作用。年龄因素在中老年人腔隙性脑梗塞的发病中扮演重要角色,与其他危险因素(如血压、血脂、血糖等)存在相互作用关系。研究显示,随着年龄的增长,腔隙性脑梗塞的发病率逐渐上升。这可能是随着年龄的增长,血管壁的弹性和脆性逐渐降低,易发生血管阻塞。

血压是影响腔隙性脑梗塞发病的重要危险因素之一。长期高血压会导致血管内皮损伤,促进动脉粥样硬化的形成,从而增加腔隙性脑梗塞的风险。研究发现,血压控制不良的中老年人,其腔隙性脑梗塞的发病率明显高于血压控制良好的患者。

血脂异常也是腔隙性脑梗塞的重要危险因素。高血脂导致血液黏稠度增加,血流速度减慢,容易形成血栓,从而引发腔隙性脑梗塞。研究发现,高胆固醇血症患者发生腔隙性脑梗塞的风险是正常胆固醇水平者的两倍。

血糖异常与腔隙性脑梗塞的发病也存在密切关系。糖尿病会导致血管内皮损伤,促进动脉粥样硬化的形成,增加腔隙性脑梗塞的风险。研究发现,糖尿病患者发生腔隙性脑梗塞的风险是非糖尿病患者的两倍。

年龄因素与其他危险因素(如血压、血脂、血糖等)在腔隙性脑梗塞发病中存在相互作用关系。因此,对于中老年人,应该注重血压、血脂、血糖的综合管理,以降低腔隙性脑梗塞的风险。

3 腔隙性脑梗塞的预防策略

3.1 健康生活方式的推广与干预措施。健康饮食对于预防腔隙性脑梗塞至关重要。研究发现,地中海饮食可降低脑梗塞的风险。这种饮食模式以富含水果、蔬菜、全谷物、坚果和橄榄油为特点,同时限制红肉和加工食品的摄入。多吃鱼类和海鲜,特别是富含 ω -3脂肪酸的鱼类,如三文鱼和金枪鱼,有助于降低脑梗塞的风险。

适量运动也是预防腔隙性脑梗塞的重要措施。研究发现,规律的体育锻炼可以改善大脑的血液循环,减少脑梗塞的风险。适量的有氧运动,如快走、慢跑、游泳或骑自行车,每周至少进行150分钟,可以显著降低脑梗塞的发病率。

戒烟限酒是预防腔隙性脑梗塞的关键措施。吸烟和过量饮酒都是腔隙性脑梗塞的危险因素。吸烟会导致血管收缩,增加脑梗塞的风险。而过量饮酒会导致高血压,进而增加腔隙性脑梗塞的风险^[6]。因此,戒烟限酒对于预防腔隙性脑梗塞至关重要。

这些生活方式的改变不仅有助于预防腔隙性脑梗塞,还有助于提高生活质量,增强身体健康。

3.2 医疗预防与早期筛查的实施建议。医疗预防与早期筛查有至关重要的作用。以下是具体的实施建议:

定期体检是早期发现腔隙性脑梗塞的关键。针对中老年人,特别是高血压、糖尿病和高血脂等高风险群体,建议每年进行一次全面的神经影像学检查,如CT或MRI扫描。这些检查可以帮助医生发现脑部微小的血管病变,及时采取治疗措施。^[10]

药物治疗是控制和减少腔隙性脑梗塞风险的重要手段。对于高血压患者,积极使用ACE抑制剂或ARBs类药物,降低血压对脑部微血管的损害。同时,对于高血脂症患者,合理使用他汀类药物,不仅能降低血脂水平,还能稳定动脉粥样硬化斑块,减少腔隙性脑梗塞的发生。

针对急性腔隙性脑梗死患者,应进行24小时动态血压监测,以评估血压波动与脑梗死的关系。对于房颤患者,CHA2DS2-VASc和HAS-BLED评分可用于预测脑卒中的风险,从而指导早期干预。

中医治疗络病学说认为腔隙性脑梗死是由于气虚血瘀所致,治疗上强调益气活血,使用芪蛭瘀滞平汤联合倍他司汀注射液,改善患者的症状和预后。^[9]

患者的健康教育也是预防腔隙性脑梗塞的重要组成部分。教育患者戒烟、限酒,合理安排饮食和运动,以降低脑梗塞的风险^[7]。

4 结论与展望

我们发现,腔隙性脑梗塞在60岁以上的中老年人中发病率明显增加,且在70-80岁年龄段达到高峰。可能是由于随着年龄的增长,血管壁的弹性逐渐下降,血管内斑块的形成和血栓的风险增加,导致腔隙性脑梗塞的发生率上升。

对腔隙性脑梗塞的预防,要采取综合性的预防。推广健康生活方式,如均衡饮食、适量运动、戒烟限酒等,降低腔隙性脑

梗塞的风险。建议进行定期体检,及早发现和治理高血压、糖尿病、高血脂等慢性疾病,这些疾病是腔隙性脑梗塞的重要危险因素^[7]。提倡使用现代医学技术进行早期筛查,如CT、MRI等检查,提高腔隙性脑梗塞的早期诊断率^[8]。

在未来,我们认为有必要进一步研究腔隙性脑梗塞的发病机制,以寻找更有效的预防和治疗方案。同时,我们也期待能有更多的研究关注腔隙性脑梗塞在不同年龄段的发病率,以更精确地确定其年龄好发阶段。我们还建议在中医理论指导下,探讨中西医结合治疗腔隙性脑梗塞的有效性,以期为患者

通过对中老年人腔隙性脑梗塞的年龄好发阶段分析,以及预防策略的提出,我们希望能为广大中老年人提供有益的健康指导,降低腔隙性脑梗塞的发病率,提高患者的生活质量。

【参考文献】

[1]左瑞,张向阳.腔隙性脑梗死应用CT与核磁共振检查的诊断价值对比分析[J].母婴世界,2021(4):58.

[2]Datta,Arnab,et al.Quantitative proteomics of medium-sized extracellular vesicle-enriched plasma of lacunar infarction for the discovery of prognostic biomarkers. International Journal of Molecular Sciences 23.19(2022):11670.

[3]黄利娜,屈晶.急性腔隙性脑梗死患者匹茨堡睡眠质量指数评分状况与其24h动态血压监测结果的关系[J].山西医药杂志,2022,51(10):1154-1157.

[4]Gong,Jin,et al.Automated detection of lacunar infarcts from MRI images. Alzheimer's & Dementia 19(2023):e065480.

[5]Bianconi, Elisa, et al. Can CHA2DS2-VASc and HAS-BLED Foresee the Presence of Cerebral Microbleeds, Lacunar and Non-Lacunar Infarcts in Elderly Patients With Atrial Fibrillation? Data From Strat-AF Study. Frontiers in Neurology 13 (2022): 883786.

[6]詹沛霖,周小莉.基于络病学说探讨腔隙性脑梗死中医病机及治疗[J].中西医结合研究,2022,14(3):203-205.

[7]Elsayed,Yasser Mohammed Hassanain.Lacunar Infarction with Movable-Wearing Phenomenon (Yasser's Phenomenon), Hypertensive Emergency,Mild Pneumonia,and Associated Brugada Syndrome Post-COVID-Vaccination-Interpretation and Management J of Vacca Medicine & Health Care 1(1),01-04.(2023).

[8]黄汝军,黄建军,王忠良,等.MRI及多层螺旋CT检查在早期腔隙性脑梗塞诊断中的价值对比[J].现代医用影像学,2022,31(3):459-462.

[9]钟清源.芪蛭瘀滞平汤联合倍他司汀注射液治疗气虚血瘀型腔隙性脑梗死的效果[J].中国医学创新,2001(31):33-36.

[10]黄汝军,黄建军,王忠良,等.MRI及多层螺旋CT检查在早期腔隙性脑梗塞诊断中的价值对比[J].现代医用影像学,2022,31(3):459-462.

作者简介:

李琛(1972-),女,天津人,汉族,主管护师,研究方向:护理。