

缺血性脑血管病的危险因素分析 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/466/2021\\_2022\\_\\_E7\\_BC\\_BA\\_E8\\_A1\\_80\\_E6\\_80\\_A7\\_E8\\_c67\\_466251.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/466/2021_2022__E7_BC_BA_E8_A1_80_E6_80_A7_E8_c67_466251.htm) 目的 探讨缺血性脑血管病的危险因素及其防治的重要意义。方法 就近年我科收治的缺血性脑血管病患者396例，进行统计学分析，并预测相对的危险度。结果 高血压、糖尿病、心脏病变、高脂血症、血液黏度增高、低血压、嗜烟酒及其他因素是缺血性脑血管病的主要危险因素。结论 对缺血性脑血管病危险因素应采取积极的防治措施。 [关键词] 缺血性脑血管病；危险因素 缺血性脑血管病多见于老年人，降低缺血性脑血管病发病率的关键在于确定缺血性脑血管病的危险因素，深入探讨缺血性脑血管病的危险因素对其防治有重要意义，并积极采取措施消除或减少它们的影响。本文回顾分析了本院自2005年9月~2006年11月收治的缺血性脑血管病患者396例，现将资料报告如下。 1 临床资料 1.1 一般资料 396例患者均符合1995年全国第四届脑血管病会议制定的诊断标准[1]，并经脑CT或MRI扫描确诊。其中男231例，女165例，平均年龄67.1岁。 1.2 主要危险因素 见表1。有些患者致病因素并非单一。表1 396例缺血性脑血管病危险因素分析 例(略) 2 讨论 上述统计数字分析表明，准确地找出缺血性脑血管病发病的主要危险因素，并对其早期采取有效干预，可使缺血性脑血管病发病率明显降低。其发病的主要危险因素有以下几个方面。 2.1 高血压 目前高血压病已经被公认是缺血性脑血管病首要的危险因素。长期高血压可促使脑动脉硬化，血压持久增高可引起血管壁机械性损伤，胶原纤维暴露伴随二磷酸腺苷(ADP)浓度

升高，儿茶酚胺类物质释放，血小板大量聚集，血黏度增高：血小板聚集于微循环中激活补体，释放超氧自由基等，可进一步损伤血管内皮，使前列环素(PGI<sub>2</sub>)生成减少，而血小板释放血栓素A<sub>2</sub>(TXA<sub>2</sub>)增加，导致脑血管收缩，脑血栓形成。文献认为，缺血性脑血管病的发生与收缩压、舒张压和平均动脉血压呈直线关系[2]。本组患者中有285例患高血压病，占缺血性脑血管病的71.9%，本组结果同文献报道一致，绝大多数脑梗死均由高血压微血管病变引起[3]，故高血压病是首要的危险因素。因此，积极防治高血压对预防缺血性脑血管病是非常重要的。

2.2 糖尿病 糖尿病患者有内分泌、免疫以及糖、脂、蛋白质代谢紊乱。高血糖可引起微血管弥漫或局限性基底膜增厚，进而阻塞管腔；高血脂则加重大动脉存在的硬化病变，使全身大、中、小血管均受累，导致远端小血管营养障碍、管壁变性、坏死及纤溶系统功能障碍，最终导致多部位脑梗死[4]。由于糖尿病患者血黏度增高，血中有形成分增加，红细胞聚集性增强，变形能力下降及甘油三酯、低密度脂蛋白增高，使之处于高凝状态，加重微循环障碍，导致缺血性脑血管病发生率增加。本组有126例患者患有糖尿病，占31.8%，从中可以看出，糖尿病是缺血性脑血管病的重要危险因素。有学者统计，糖尿病患者脑卒中发病率比正常人高5倍[5]，故积极防治糖尿病可减少缺血性脑血管病的发生。

2.3 心脏病变 对各种心脏病变，都会并发心力衰竭或心律失常，从而导致心排血量减少，血流减慢，循环血量下降，进而导致脑低流量灌注，脑供血不足，诱发缺血性脑血管病。心房纤颤导致左心房内血流淤滞，心房肌失去收缩力，容易产生附壁血栓，一旦栓子脱落，即有可能导致脑栓塞。

本组有104例患者有心脏病变，占缺血性脑血管病的26.2%，因此加强对心脏病变的积极防治也是降低缺血性脑血管病发病率的重要措施之一。

2.4 高脂血症 文献报道低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、极低密度脂蛋白胆固醇(VLDL-C)、载脂蛋白B(Apo-B)、LDL-C/HDL-C、比值增高与高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、载脂蛋白A1(Apo-A1)/Apo-B比值降低均是诱发脑血栓形成的重要危险因素[6]。高脂血症可以使血小板聚集性增强和血液凝固性增高，血流变异常，使血液向浓、黏、聚、凝方向发展；由于血液的流动性和变形性降低，导致微循环障碍发生及血栓形成。本组共检出血脂异常151例，占缺血性脑血管病的38.1%。胆固醇增高63例，甘油三酯增高116例，高血脂是缺血性脑血管病的危险因素之一，假如与其他危险因素(高血压、糖尿病、吸烟)并存则患缺血性脑血管病的机会更多。

2.5 血液黏度增高 血液黏度是衡量血液流动和变形的重要指标，血液黏度与红细胞压积、红细胞的变形能力、红细胞的聚集性、血浆黏度、白细胞数、血液温度和pH值、血管壁平滑度、血管的弹性以及血管张力有关。血浆黏度的高低是和蛋白质、糖类以及脂类等高分子化合物的含量和浓度成正比关系的。从本组病例可以看出，缺血性脑血管病人血液黏度增高有118例，占29.8%。是缺血性脑血管病的危险因素之一。

2.6 吸烟、饮酒及精神因素 大量吸烟可提高血浆纤维蛋白原的含量，增加血黏度及血管壁损伤，刺激交感神经使血管收缩、血压升高，从而减少脑血流量，促发缺血性脑血管病。长期慢性饮酒或酒精中毒可引起高血压动脉硬化，可引起血小板功能和活性异常。长期大量饮酒或酒精中毒可增加血小板聚集和血流凝固，从而使脑局部血流量减少

。长期紧张、情绪激动、失眠等精神因素使血管的收缩与舒张失衡，导致脑血管痉挛及血压升高。因此吸烟、饮酒、精神之间同样是缺血性脑血管病的主要促发因素。本组男性吸烟、饮酒分别占男性缺血性脑血管病的61.5%、50.6%。因此我们要提倡戒烟、酒，并宣传不吸烟、少饮酒的好处。

### 2.7 脑动脉炎

脑动脉炎致缺血性脑血管病则是血管浸润、渗出、增殖、坏死等炎性改变，并由此而致血管管腔狭窄、闭塞、血栓形成。

### 2.8 低血压

由于低血压，血流循环缓慢无力，远端毛细血管缺血，长期低血压引起脑低灌注；严重低血压持续数分钟就会发生脑损伤，尤其是在灰质。另外，分水岭区特别易受缺血损害。缺血中心部分的细胞由于缺氧而死亡，缺血半暗带的细胞由于继发的代谢改变而损伤[7]。从而导致缺血性脑血管病。根据本文资料显示：男性发病多于女性，男女之比为1.4 : 1，发病年龄以65~75岁最多。高血压病、糖尿病、心脏病变、高脂血症、高黏血症是缺血性脑血管病的主要危险因素，烟酒嗜好是男性不容忽视的重要危险因素。上述各种危险因素大多是可以预防和治疗的，一旦发现危险因素存在，应对症采取积极的防治措施。应该指出的是危险因素对机体的影响不是单一的。上述危险因素有3种并存时缺血性脑卒中的发病率是无危险因素者的10倍，有四种危险因素并存时，其发病率为无危险因素者的30倍。可见危险因素越多，发病率将成倍数增加。故针对危险因素应早治疗、早预防，同时应向人们加强对危险因素的防治教育，防患于未然。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)