

不同性别青年脑出血临床分析

张瀚文 徐瑾 李澎 杨月嫦 熊建美 刘振宇 赵翔翔 赵忠新

【摘要】 回顾分析近 5 年不同性别青年脑出血患者临床资料, 男性 60 例、女性 28 例, 男女比例约为 2.14 : 1。诸多危险因素中, 男性吸烟 (35% 对 0, $P = 0.000$)、饮酒 (28.33% 对 0, $P = 0.002$) 比例高于女性, 女性高脂血症比例高于男性 (10.71% 对 0, $P = 0.030$)。男性脑出血病因以高血压居多 (40% 对 14.29%, $P = 0.016$)、女性以脑血管畸形为主 (50% 对 23.33%, $P = 0.012$), 男性脑出血好发部位主要位于基底节 (35% 对 14.29%, $P = 0.045$)、女性以脑叶为主 (67.86% 对 40%, $P = 0.015$)。提示不同性别青年脑出血在危险因素、出血部位、病因方面均存在差异。

【关键词】 脑出血; 性别因素

Gender difference of intracerebral hemorrhage in young people: a clinical analysis of 88 cases

ZHANG Han-wen, XU Jin, LI Peng, YANG Yue-chang, XIONG Jian-mei, LIU Zhen-yu, ZHAO Xiang-xiang, ZHAO Zhong-xin

Department of Neurology, Changzheng Hospital, the Second Military Medical University of Chinese PLA, Shanghai 200003, China

Corresponding author: ZHAO Zhong-xin (Email: zhaozx@medmail.com.cn)

【Abstract】 The study retrospectively analyzed the clinical data of young people of different genders with intracerebral hemorrhage (ICH) in recent 5 years. There were 60 male and 28 female patients, and the ratio of men to women was 2.14 : 1. During lots of risk factors for ICH, men had more smoking (35% vs 0, $P = 0.000$) and drinking history (28.33% vs 0, $P = 0.002$) than women, while women had more hyperlipidemia than men (10.71% vs 0, $P = 0.030$). For cerebral hemorrhage etiology, male patients who got ICH because of hypertension were more than female patients (40% vs 14.29%, $P = 0.016$), while female patients who got ICH due to cerebrovascular malformation were more than male patients (50% vs 23.33%, $P = 0.012$). The bleeding locations of men were mostly located in the basal ganglia (35% vs 14.29%, $P = 0.045$), while the bleeding locations of women were mostly located in the cerebral lobe (67.86% vs 40%, $P = 0.015$). The results suggested that there were gender difference in etiology, bleeding locations, and risk factors for ICH in young people.

【Key words】 Cerebral hemorrhage; Sex factors

This study was supported by the "Nerve Disease Translational Research Science Foundation" of Shanghai Medical Association (No. SHNR-008).

脑出血具有较高的病残率和病死率, 随着生活节奏的加快和饮食习惯的改变, 其发病率逐年升高且呈现逐渐年轻化之趋势。根据世界卫生组织最新年龄划分标准, 青年脑出血系指年龄 < 45 岁出现的非创伤性脑实质出血^[1], 其发病首要因素为脑血管畸形, 与高血压、吸烟、饮酒、糖尿病、脑出血家族史等关系密切, 这些危险因素存在性别差异, 而且男女发病率略有不同^[2]。因此, 研究不同性别青年脑出血患者之危险因素、首发症状、出血部位和发病原因, 可为此类患者的一二级预防提供科学依据, 以降低其发病率。

管畸形, 与高血压、吸烟、饮酒、糖尿病、脑出血家族史等关系密切, 这些危险因素存在性别差异, 而且男女发病率略有不同^[2]。因此, 研究不同性别青年脑出血患者之危险因素、首发症状、出血部位和发病原因, 可为此类患者的一二级预防提供科学依据, 以降低其发病率。

doi: 10.3969/j.issn.1672-6731.2014.11.019

基金项目: 上海市医学会“神经疾病转化研究科学基金”资助项目 (项目编号: SHNR-008)

作者单位: 200003 上海, 第二军医大学附属长征医院神经内科
通讯作者: 赵忠新 (Email: zhaozx@medmail.com.cn)

资料与方法

一、病例选择

1. 纳入标准与排除标准 (1) 符合 1995 年第四

届全国脑血管病学术会议修订的脑出血诊断标准,好发部位为壳核、丘脑、尾状核头部、中脑、脑桥、小脑、皮质下白质(脑叶)、脑室及其他部位,以高血压脑出血为主,也包括其他病因的非创伤性脑实质出血。(2)经头部 CT 或 MRI 检查证实脑实质出血诊断。(3)年龄 < 45 岁。(4)排除创伤性脑出血、单纯蛛网膜下隙出血和年龄 ≥ 45 岁的脑出血患者。

2. 一般资料 根据上述病例选择标准,选择 2009 年 1 月-2014 年 5 月在第二军医大学附属长征医院神经内科住院治疗且病历资料完整的青年脑出血患者共 88 例,男性 60 例,女性 28 例;年龄 18 ~ 44 岁,平均(35.21 ± 7.62) 岁。

二、统计分析方法

采用 SPSS 18.0 统计软件进行数据处理与分析。计数资料以相对数构成比(%)或率(%)表示,采用 χ^2 检验或 Fisher 确切概率法分析不同性别青年脑出血之危险因素、首发症状、出血部位和病因。以 $P \leq 0.05$ 为差异具有统计学意义。

结 果

一、危险因素分析

不同性别青年脑出血之危险因素主要包括高血压(28 例占 31.82%)、吸烟(21 例占 23.86%)、饮酒(17 例占 19.32%)、糖尿病(2 例占 2.27%)、高脂血症(3 例占 3.41%)和高血压家族史(4 例占 4.55%)。各项危险因素比较,男性高血压、吸烟和饮酒比例高于女性(均 $P < 0.05$),而女性高脂血症比例高于男性($P < 0.05$,表 1)。

二、首发症状分析

本组脑出血患者之首发症状分别为头痛(60 例占 68.18%)、头晕(20 例占 22.73%)、恶心呕吐(47 例占 53.41%)、视物模糊(13 例占 14.77%)、意识障碍(28 例占 31.82%)、运动障碍(43 例占 48.86%)、感觉障碍(22 例占 25%)、癫痫发作(5 例占 5.68%)。不同性别青年脑出血患者之首发症状比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$,表 2)。

三、病变部位分析

本组患者脑出血好发部位依次为脑叶(43 例占 48.86%)、基底节(25 例占 28.41%)、脑室(12 例占 13.64%)、脑干(4 例占 4.55%)、小脑(4 例占 4.55%),其中男性出血部位以基底节为主($P = 0.045$)、女性则以脑叶为主($P = 0.015$),而脑室、脑干、小脑等出血部位比较,不同性别之间差异无统计学意义(均

表 1 不同性别组青年脑出血患者危险因素的比较 例(%)

Table 1. Comparison of risk factors of ICH between male and female patients case (%)

Item	Male (N = 60)	Female (N = 28)	χ^2 value	P value
Hypertension	24 (40.00)	4 (14.29)	5.819	0.016
Smoking	21 (35.00)	0 (0.00)	12.872	0.000
Drinking	17 (28.33)	0 (0.00)	9.833	0.002
Diabetes	1 (1.67)	1 (3.57)	—	0.538
Hyperlipidemia	0 (0.00)	3 (10.71)	—	0.030
Family history of hypertension	3 (5.00)	1 (3.57)	0.000	1.000

—, Fisher's exact test

表 2 不同性别组青年脑出血患者首发症状的比较 例(%)

Table 2. Comparison of initial symptoms of ICH between male and female patients case (%)

Item	Male (N = 60)	Female (N = 28)	χ^2 value	P value
Headache	40 (66.67)	20 (71.43)	0.200	0.655
Dizziness	16 (26.67)	4 (14.29)	1.666	0.197
Nausea and vomiting	34 (56.67)	13 (46.43)	0.804	0.370
Blurred vision	7 (11.67)	6 (21.43)	0.774	0.379
Unconsciousness	23 (38.33)	5 (17.86)	3.690	0.055
Dyskinesia	29 (48.33)	14 (50.00)	0.021	0.884
Sensory disturbance	14 (23.33)	8 (28.57)	0.279	0.597
Epilepsy	2 (3.33)	3 (10.71)	0.808	0.369

$P > 0.05$,表 3)。

四、病因分析

本组患者脑出血病因分别为脑血管畸形(28 例占 31.82%,动-静脉畸形 19 例、海绵状血管瘤 5 例、颅内动脉瘤 4 例),高血压(28 例占 31.82%),烟雾病(8 例占 9.09%),肝肾功能衰竭(4 例占 4.55%),凝血功能障碍(3 例占 3.41%),中枢神经系统肿瘤并发脑出血(2 例占 2.27%);尚有部分患者(15 例占 17.05%)脑出血病因不明。其中男性以高血压脑出血居多($P = 0.016$),女性则以脑血管畸形致脑出血为主($P = 0.012$),然而不同性别患者的脑血管畸形类型差异未达到统计学意义($P > 0.05$);其他病因比较,不同性别之间差异亦无统计学意义(均 $P > 0.05$,表 4)。

讨 论

脑出血发病率约占脑卒中的 20% ~ 30%^[3]。近

表 3 不同性别组青年脑出血患者出血部位的比较 例(%)

Table 3. Comparison of bleeding locations of ICH between male and female patients case (%)

Item	Male (N = 60)	Female (N = 28)	χ^2 value	P value
Brain lobe	24 (40.00)	19 (67.86)	5.929	0.015
Basal ganglia	21 (35.00)	4 (14.29)	4.028	0.045
Ventricle	8 (13.33)	4 (14.29)	0.000	1.000
Brainstem	3 (5.00)	1 (3.57)	0.000	1.000
Cerebellum	4 (6.67)	0 (0.00)	0.721	0.396

表 4 不同性别组青年脑出血患者病因的比较 例(%)

Table 4. Comparison of ICH etiology between male and female patients case (%)

Item	Male (N = 60)	Female (N = 28)	χ^2 value	P value
Cerebrovascular malformation	14 (23.33)	14 (50.00)	6.258	0.012
AVM	9 (9/14)	10 (10/14)		
Angiocavernoma	3 (3/14)	2 (2/14)	—	1.000
Aneurysm	2 (2/14)	2 (2/14)		
Hypertension	24 (40.00)	4 (14.29)	5.819	0.016
Moyamoya disease	6 (10.00)	2 (7.14)	0.001	0.971
Liver/kidney failure	2 (3.33)	2 (7.14)	0.062	0.803
Blood coagulation disorder	1 (1.67)	2 (7.14)	—	0.237
Intracranial tumor	1 (1.67)	1 (3.57)	—	0.538
Unknown	12 (20.00)	3 (10.71)	0.600	0.439

—, Fisher's exact test. AVM, arteriovenous malformation, 动-静脉畸形

年来,随着人民生活水平的提高、生活方式和饮食习惯的改变,以及临床医疗技术的改进,脑出血发病率呈逐渐年轻化之趋势^[4-5]。在本研究中,我们从 656 例脑出血患者中筛出 88 例青年脑出血患者,约占 13.41%,其中男性 60 例、女性 28 例,男女比例约为 2.14 : 1,呈现男性高发趋势,与以往文献报道结果相一致^[6-8]。

对本组病例发病危险因素的分析显示,男性患者多有吸烟史和饮酒史,而女性患者基本无吸烟和饮酒嗜好,这些危险因素之间可以产生叠加效应,增加脑出血风险。既往研究发现,长期饮酒可使血压升高、凝血机制改变、脑血流量增加,易诱发脑出血^[9],而长期吸烟,香烟中的尼古丁具有兴奋脑小血管之作用,导致脑小动脉持续收缩,血管壁硬化而诱发出血^[10]。因此,男性嗜烟好酒可能是脑出血发生率高于女性的重要原因之一^[9-10]。青年脑出血之

病因多种多样,Buis 等^[11]和 Kim 等^[12]认为主要与脑血管畸形、高血压、其他慢性基础疾病等导致的血管壁脆性增加和凝血功能异常有关。本组 88 例青年脑出血患者中 15 例病因不明,其他病因明确者中以脑血管畸形[31.82%(28/88)]和高血压[31.82%(28/88)]比例最高,与以往文献报道相一致^[13-14];其中,女性以脑血管畸形为主要发病原因,而男性则高血压居多。提示加强对男性高血压的预防和治疗以及对女性脑血管畸形的早期筛查和治疗,有可能降低不同性别青年脑出血之发病率。Roditis 和 Ianovici^[14]的研究表明,青年脑出血之出血部位位于脑叶和基底节者分别占 55%(110/200)和 22%(44/200),与本研究的 48.86%(43/88)和 28.41%(25/88)略有差异,可能与 Spyridon 和 Nicolai 对“青年”的定义与本研究不同有关,他们收集的病例均为 40 岁以下的脑出血患者,而本研究纳入病例为 45 岁以下的脑出血患者。对不同性别青年脑出血患者出血好发部位的进一步分析显示,男性好发于基底节、女性则以脑叶高发,与危险因素和病因分析结果相吻合。这是由于男性多暴露于高血压、吸烟、饮酒等危险因素下,这些危险因素的叠加效应最终导致血管壁硬化,诱发基底节垂直发出的豆纹动脉破裂出血,使男性患者基底节出血发生率高于女性;而女性以脑血管畸形为主要病因,脑血管畸形主要发生在脑叶,因此女性脑叶出血发生率高于男性^[15-16]。

综上所述,青年脑出血好发于男性,这是由于男性多存在高血压、吸烟、饮酒等危险因素,因此有效控制危险因素有可能降低男性青年脑出血之发病率。此外,不同性别青年脑出血之出血部位和病因均存在差异,应采取差异化预防和治疗措施。

参 考 文 献

- [1] Lee SH, Kim BJ, Ryu WS, Kim CK, Kim N, Park BJ, Yoon BW. White matter lesions and poor outcome after intracerebral hemorrhage: a nationwide cohort study. *Neurology*, 2010, 74: 1502-1510.
- [2] Nakagawa E, Hoffmann M. Young women's stroke etiology differs from that in young men: an analysis of 511 patients. *Neurol Int*, 2013, 5:3-12.
- [3] Rao ML. China guideline for cerebrovascular disease prevention and treatment. Beijing: People's Medical Publishing House, 2007: 13-28.[饶明俐. 中国脑血管病防治指南. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 13-28.]
- [4] Kuruvilla A, Bhattacharya P, Rajamani K, Chaturvedi S. Factors associated with misdiagnosis of acute stroke in young adults. *J Stroke Cerebrovasc Dis*, 2011, 20:523-527.
- [5] Kalita J, Goyal G, Kumar P, Misra UK. Intracerebral hemorrhage in young from a tertiary neurology center in North

- India. J Neurol Sci, 2014, 336:42-47.
- [6] Moussa R, Harb A, Menassa L, Risk T, Nohra G, Samaha E, Mohasseb G, Okais N, Awad I. Etiologic spectrum of intracerebral hemorrhage in young patients. Neurochirurgie, 2006, 52:105-109.
- [7] Majhadi L, Mas JL. Intracerebral haemorrhage in young adults. Rev Prat, 2013, 63:961-968.
- [8] Jia Y, Tian Y, Wang JH, Wang Y, Jiang RC, Zhang JN. Clinical characteristics analysis of intracerebral hemorrhage in young people. Tianjin Yi Yao, 2013, 41:1215-1217. [贾颖, 田野, 王景华, 王毅, 江荣才, 张建宁. 青年高血压脑出血的临床特点分析. 天津医药, 2013, 41:1215-1217.]
- [9] Sturgeon JD, Folsom AR, Longstreth WT Jr, Shahar E, Rosamond WD, Cushman M. Risk factors for intracerebral hemorrhage in a pooled prospective study. Stroke, 2007, 38:2718-2725.
- [10] Narayan SK, Sivaprasad P, Sushma S, Sahoo RK, Dutta TK. Etiology and outcome determinants of intracerebral hemorrhage in a South Indian population, a hospital - based study. Ann Indian Acad Neurol, 2012, 15:263-266.
- [11] Buis DR, Van Den Berg R, Lagerwaard FJ, Vandertop WP. Brain arteriovenous malformations: from diagnosis to treatment. J Neurosurg Sci, 2011, 55:39-56.
- [12] Kim HC, Nam CM, Jee SH, Suh I. Comparison of blood pressure-associated risk of intracerebral hemorrhage and subarachnoid hemorrhage: Korea Medical Insurance Corporation study. Hypertension, 2005, 46:393-397.
- [13] Chiquete E, Ochoa - Guzmán A, Vargas - Sánchez A, Navarro - Bonnet J, Andrade - Ramos MA, Gutiérrez - Plascencia P, Ruiz - Sandoval JL. Blood pressure at hospital admission and outcome after primary intracerebral hemorrhage. Arch Med Sci, 2013, 9: 34-39.
- [14] Roditis S, Ianovici N. Hemorrhagic stroke in young people. Roman Neurosurg, 2011, 18:294-299.
- [15] Dubow J, Fink ME. Impact of hypertension on stroke. Curr Atheroscler Rep, 2011, 13:298-305.
- [16] Sumiya T. Hypertensive intracerebral hemorrhage due to autonomic dysreflexia in a young man with cervical cord injury. J UOEH, 2013, 35:159-164.

(收稿日期:2014-09-10)

· 癫痫小知识 ·

古代著作中关于癫痫的描述

古希腊时期,人们认为癫痫是上帝、神对人类灵魂的惩罚。公元前95-55年,快乐主义诗人Lucretius在其著作中有一段对癫痫发作的绘声绘色描述:

在我们眼前,有这么多的可怜人
有如被雷电打击
却为重病所袭
突然倒地……
可怖的发作,终得逞其乖戾
溢沫、呻吟、昏迷、战慄
而僵直,而挛缩
痛苦的胸膛起伏喘息
颤动、颤动、疲惫的肢体
可怖的恶疾、传遍整个身躯
乱其心神如被海水侵袭
泡沫在历次风暴的怒潮下外溢
经历长时终于低落了气息
来自心头的骚乱开始回返
起始则徬徨游逸、步调零乱不齐
继而意转神清又恢复了生机。

如此卓越的癫痫描述也同样见于《新约全书》:

很多人中,有的说:“耶稣!我抱我的孩子来看你,他长久被恶鬼所魅,不论何时何地均可遭到蹂躏,使他吐沫切齿,终于弄得疲惫不堪。我曾告诉你的弟子们,请他们把恶鬼驱赶,但他们都未能做到”。孩子来到耶稣面前,孩子又立逞凶焰,倒地辗转咆哮,孩子的父亲说:“如果你们能治好这病,便是对我赐予了怜悯和帮助”。这位忧伤的父亲并不知道耶稣和弟子们虽能驱除一些心因性“魔鬼”,却在这种神秘莫测的癫痫面前束手无策。