

中国脑卒中急性期和恢复期管理现状

刘冉 黄一宁

【关键词】 卒中； 疾病管理； 流行病学方法； 综述文献
DOI:10.3969/j.issn.1672-6731.2011.02.002

当前,脑卒中已经成为我国第 1 位病残性以及第 2 位病死性疾病。根据卫生部的资料统计显示,我国每年脑卒中新发病例有 250 万例,而每年死于脑卒中的患者多达 150 余万例。在幸存下来的脑卒中患者中,大约有四分之三的患者不同程度地丧失了劳动能力,其中重度病残者占到 40%。此外,由于脑卒中治疗费用很高,给很多患者造成了沉重的经济负担。近年来,随着中国人口老龄化和经济快速发展,以及随之而来的生活方式的改变,都可能对脑卒中的转归和治疗产生影响。2006-2007 年在我国进行了一项关于脑卒中的流行病学调查——中国脑卒中医疗质量评估(QUEST)。该项研究共纳入全国 37 个地区 62 所医院的 13 000 余例脑卒中患者,并对每位患者进行为期 1 年的随访。2009-2011 年 *Stroke* 等杂志陆续刊登了该研究的结果^[1-6],现结合该研究对中国缺血性卒中现状及影响预后因素作一概述。

一、脑卒中的流行病学特征

QUEST 研究结果显示,缺血性卒中患者中 72% 合并高血压, 8.50% 合并糖尿病, 25% 合并高脂血症, 50% 的心房颤动患者接受抗血栓治疗(5% 服用华法林, 44% 服用阿司匹林)。女性和低教育程度患者发生缺血性卒中的病死率更高^[3],病残率也更高。在影响预后的其他因素中,除了传统的危险因素如年龄、脑卒中病史、糖尿病、心房颤动、发病时意识障碍和完全前循环梗死^[3]以外,该研究发现女性也是发病 3 个月时预后不佳的危险因素^[3],但在发病 12 个月后,女性预后不良者与男性患者相当。

二、脑卒中的治疗

静脉使用激素与脑卒中预后不良相关,而神经

保护药对脑卒中预后没有相关性,静脉使用中药制剂和扩容药物并不能改善脑卒中预后,而抗血小板药物和调脂药物的使用能够改善预后,但吸烟和饮酒的患者更容易停止服用脑卒中二级预防药物。此外,脑卒中后降压药物的使用能够降低脑卒中后发生脑出血的风险,但是其对缺血性卒中的益处却比较微弱。

三、脑卒中的预后

数据显示,脑梗死和脑出血发病后的转归规律存在差异。总体来说,缺血性卒中的整体预后好于脑出血^[3]。其中,脑出血院内病死率和随访 1 年内的病死率均高于脑梗死。急性期脑梗死病死率低于脑出血,但随着时间推移它的病残率显著升高。但在脑梗死患者中 1 年后病残率却高于脑出血。大多数患者(95%)在发病 11 周后神经系统功能的恢复即不再显著。影响预后的因素很多,包括年龄、发病时是否生活自理以及发病时的病情等。高血压已被大众公认为脑卒中的危险因素。但它却与预后不良无明显相关性^[3]。其中很重要的原因在于脑卒中预后与血压的关系呈“U”形曲线。血压最高者和血压最低者预后均不佳。除此之外,高脂血症也被认为是脑卒中的传统危险因素,但在该研究中却被发现与预后良好相关^[2]。其中原因可能是随着患者对自身健康的重视程度、健康知识的普及程度和经济状况的不断提升,能够在发病之前即诊断高脂血症的患者对自身脑血管病危险因素的发现更早,控制也更好。相应的统计学分析也证实了这一点。更加有趣的是,越早到达医院就诊的患者预后越差^[3]。其中一个原因,是病情越重的患者到达医院越早,重度脑卒中患者 60% 在发病 6 h 之内到达医院,轻度患者只有 28% 在发病 6 h 内到达医院。另一个因素,是由于在溶栓时间窗内而接受溶栓治疗可能影响了一部分患者的结局^[3]。

四、脑卒中后生存质量

QUEST 研究首次大规模调查了中国脑卒中人群发病后生存质量的影响因素。其调查结果显示,1 年后大多数脑卒中患者的生存质量有所下降,并且脑卒中对生存质量的影响要大于阻塞性肺病。影响生存质量的因素有年龄、性别、社会经济状况、心血管病危险因素和出院时的病残程度^[1]。其中,低收入状态(年收入少于 1 万元人民币)是脑卒中后生存质量低的独立危险因素^[1]。

QUEST 研究反映了中国脑卒中住院患者的治疗和预后现状。它的结果令人振奋,经过多年来的不懈努力,随着健康教育的深入和危险因素的早期发现和控制,针对高脂血症的治疗已经开始对脑卒中的发病发挥保护作用,并且这种作用首次通过大规模临床调查体现出来,这使得我们医务工作者感到无比欣慰,同时对于脑卒中这一病死率、病残率非常高的疾病,社会意义更加深远。同时,这些数据也为我们敲响警钟,如大多数患者在发病 3 个月后康复效果即十分微弱,提示应该尽早为适宜的患者提供康复治疗。脑卒中急性期仍然缺乏有效的特异性治疗,溶栓治疗虽然对部分患者有效,但它对时间窗的限制以及带来的出血风险使其还不能改善整体人群的预后。在目前针对脑卒中治疗的其他药物也缺乏证据证实其改善预后的有效性。在随访 3 个月的调查中发现,在脑卒中出院后生活能自理的患者中约有四分之一停止服用抗血小板药物^[2]。这也提示我们出院后的管理与院内治疗同样重要,如何在出院后对患者进行监督和教育仍然任重而道远。脑卒中后病残程度直接与生活质量相关,提示我们应该从政策上加以调整,加强以社

区或家庭为中心的院外康复治疗,或由社区组织康体活动以增进对于脑卒中患者的人文关怀,改善他们的心理状态。此外,我国现行的医保政策是有偿服务,低收入家庭由于无法负担而失去了得到适当医疗救助的机会^[5]。不仅如此,很多家庭成员在发生脑卒中之后经济状况遭到毁灭性的打击,其中三分之一跌至贫困线以下^[5]。在这样触目惊心的事实面前,我们不得不呼吁社会给予脑卒中患者更多的关怀和救助。从政策上给予经济援助,减轻经济负担,尽最大力量保留他们的社会功能,这将对患者的身心健康、子女的成长教育乃至整个社会的和谐稳定都有不可估量的意义。

参 考 文 献

- [1] Delcourt C, Hackett M, Wu Y, et al. Determinants of quality of life after stroke in China: the ChinaQUEST (Quality Evaluation of Stroke Care and Treatment) study. *Stroke*, 2011, 42:433-438.
- [2] Wei JW, Wang JG, Huang Y, et al. Secondary prevention of ischemic stroke in urban China. *Stroke*, 2010, 41:967-974.
- [3] Wei JW, Heeley EL, Wang JG, et al. Comparison of recovery patterns and prognostic indicators for ischemic and hemorrhagic stroke in China: the ChinaQUEST (Quality Evaluation of Stroke Care and Treatment) Registry Study. *Stroke*, 2010, 41:1877-1883.
- [4] Huang Y, Wang JG, Wei JW, et al. Age and gender variations in the management of ischaemic stroke in China. *Int J Stroke*, 2010, 5:351-359.
- [5] Heeley E, Anderson CS, Huang Y, et al. Role of health insurance in averting economic hardship in families after acute stroke in China. *Stroke*, 2009, 40:2149-2156.
- [6] Wei JW, Arima H, Huang Y, et al. Variation in the frequency of intracerebral haemorrhage and ischaemic stroke in China: a national, multicentre, hospital register study. *Cerebrovasc Dis*, 2010, 29:321-327.

(收稿日期:2011-04-02)

· 小 词 典 ·

中英文对照名词词汇(二)

北美放射学会

Radiological Society of North America(RSNA)

北美症状性颈动脉内膜切除术试验

North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial (NASCET)

贝尔法斯特社区卒中试验

Belfast Community Stroke Trial(BCST)

表观扩散系数 apparent diffusion coefficient(ADC)

表皮生长因子 epidermal growth factor(EGF)

表皮生长因子受体 epidermal growth factor receptor(EGFR)

搏动指数 pulsatility index(PI)

部分各向异性 fractional anisotropy(FA)

部分前循环梗死 partial anterior circulation infarct(PACI)

残疾调整生命年 disability adjusted life year(DALY)

常染色体显性遗传性脑动脉病伴皮质下脑梗死和白质脑病 cerebral autosomal dominant arteriopathy with subcortical infarcts and leukoencephalopathy(CADASIL)

超顺磁性氧化铁 superparamagnetic iron oxide(SPIO)