

急性脑卒中患者伴发谵妄的相关因素分析

熊小平, 张艳芳, 石远, 邓艾, 王荣耀

(重庆市黔江中心医院神经内科, 重庆 409000)

[摘要] **目的** 探讨急性脑卒中患者发生谵妄的相关危险因素。**方法** 收集 375 例脑卒中患者的临床资料, 包括年龄、肺部感染、高血压、发热、出血量大小、梗死面积、肝肾功能损伤等指标, 评估患者有无谵妄发生。收集到的数据进行描述性分析和二分类回归分析以找出脑卒中患者谵妄发生情况和影响因素。**结果** 全部急性脑卒中患者发生谵妄共 77 名 (20.5%)。脑出血患者多因素回归分析示低龄、肺部感染、发热、大量出血均为谵妄发生的高危因素。急性脑梗死多因素回归分析示高龄、发热、大面积梗死均为谵妄发生的高危因素。**结论** 急性脑卒中患者较易发生谵妄。肺部感染、发热、年龄、出血量或梗死面积是谵妄发生的高危因素。

[关键词] 卒中; 谵妄; 危险因素

中图分类号: R743.3 文献标识码: A DOI: 10.3969/J.issn.1672-6790.2017.05.011

Correlation factors analysis of delirium in patients with acute stroke Xiong Xiaoping, Zhang Yanfang, Shi Yuan, Deng Ai, Wang Rongyao (Department of Neurology, Qianjiang Central Hospital of Chongqing Minicounty, Chongqing 409000, China)

Corresponding author: Zhang Yanfang, Email: 526967658@qq.com

[Abstract] **Objective** To explore the risk factors of delirium in patients with acute stroke. **Methods** A total of 375 patients suffered from acute stroke with delirium were included. The general and clinical data including age, pulmonary infection, fever, volume of bleed or infarct size, Liver and kidney function damage were collected. The risk factors of the patients with delirium were analyzed. **Results** A total of 77 patients suffered from delirium who accounted for 20.5% of all patients. In multiple regression models, pulmonary infection, fever, older age, large infarct size were the risk factors of delirium in acute cerebral ischemic patients, pulmonary infection, fever, younger age, large amount cerebral hemorrhage were the risk factors of delirium in acute Cerebral hemorrhage patients. **Conclusion** The acute stroke patients are apt to induce delirium. The age, pulmonary infection, fever, volume of bleed or infarct size are the risk factors of delirium.

[Key words] Stroke; Delirium; Risk factors

谵妄是一种急性意识功能障碍, 在短期内出现波动性认知功能障碍, 是脑卒中患者较常见的并发症。在综合医院急诊患者中发生率高达 10% ~ 25%, 约 26% 的急性脑卒中患者伴有谵妄^[1]。目前关于急性脑卒中后发生谵妄的研究较少。有研究认为, 高龄、格拉斯哥昏迷评分 (GCS) 高、肺部感染等可能为脑卒中患者谵妄发生的高危因素^[2]。为进一步探讨脑卒中患者伴发谵妄的相关因素, 我们收集了 375 例脑卒中患者的临床资料。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 1 月至 2016 年 12 月

重庆市黔江中心医院因急性脑卒中住院的 375 例患者。其中男 242 例, 女 133 例; 年龄 26 ~ 92 岁, 平均年龄 (63.6 ± 12.1) 岁; 急性脑梗死患者 199 例, 急性脑出血患者 176 例。急性脑卒中诊断符合 1999 年第四届全国脑血管病学术会议制订的各类脑血管疾病诊断标准, 并经头颅 CT 或 MRI 检查证实为急性脑梗死或急性脑出血。

1.2 评估方法 谵妄状态诊断采用美国精神疾病诊断和统计手册第四版的诊断标准^[3]: ①意识障碍伴有注意力集中、维持或转移能力降低; ②认知功能改变或感知功能紊乱, 且不能用之前痴呆或痴呆进

基金项目: 重庆市医学科研项目 (2011-2-546)

作者简介: 熊小平, 副主任医师, Email: 282764589@qq.com

通信作者: 张艳芳, 副主任医师, Email: 526967658@qq.com

展来解释;③急性发病且症状呈波动性变化;④病史、体格检查和(或)实验室检查证据表明这种紊乱是由于其他躯体疾病所引起。所有研究对象在急性脑卒中发病后 72 h 内,每天采用谵妄分级量表-98 修订版(DRS-R-98)进行谵妄症状(DRS)评分^[4],取最高评分作为单个患者的分值。DRS-R-98 共有 3 个诊断项目,总分为 46 分,得分越高表示谵妄状态越重。总分 > 18 分或严重程度分 > 15 分即诊断为谵妄。患者入院后 1 周内每日为患者完成谵妄评分,取最高值。同期收集患者肺部感染、发热、肝功能损伤、肾功能损伤、大量脑出血或大面积脑梗死、高血压及年龄等情况。

1.3 统计学处理 采用 SPSS13.0 统计软件处理数据。计量资料采用 *t* 检验,计数资料采用 χ^2 检验。谵妄影响因素则采用单因素或多因素 Logistic 回归分析方法, $\alpha_{入} = 0.05, \alpha_{出} = 0.10$ 。 $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 脑出血及脑梗死患者谵妄发生情况 全部急性脑卒中患者发生谵妄共 77 例(20.5%),其中,急性脑出血 50 例,约占全部急性脑出血患者的 28.4%,急性脑梗死 27 例,约占全部急性脑梗死患者的 13.6%,两者差异有统计学意义($\chi^2 = 12.6, P < 0.01$)。急性脑出血及急性脑梗死患者 DRS 评分分别为(13.1 ± 10.8)分及(8.8 ± 6.3)分,两者差异有统计学意义($t = -4.76, P < 0.01$)。见表 1。

表 1 脑出血及脑梗死患者谵妄发生情况[例(%)]

组别	例数	发生谵妄患者数	未发生谵妄患者数
脑出血	176	50(28.4)	126(71.6)
脑梗死	199	27(13.6) ^a	172(86.4)
总计	375	77(20.5)	298(79.5)

注:与脑出血组比较,^a $\chi^2 = 12.6, P < 0.01$

2.2 脑出血患者谵妄的多因素 Logsitic 回归分析 是否发生谵妄(是为 1,否为 0)为因变量,以肺部感染、发热、肝功能损伤、肾功能损伤、大量脑出血、年龄及高血压为自变量,赋值情况为:“年龄 ≥ 65 岁” = 1,“年龄 < 65 岁” = 2;“肺部感染”“发热”“肝功能损伤”“肾功能损伤”“大量脑出血”“高血压”,有 = 1,无 = 2。进行多因素 Logsitic 回归分析。结果发现,低龄、肺部感染、发热及大量脑出血均为脑出血患者谵妄发生的高危因素。见表 2。

2.3 脑梗死患者谵妄的多因素 Logsitic 回归分析

是否发生谵妄(是为 1,否为 0)为因变量,以肺部感染、发热、肝功能损伤、肾功能损伤、大面积脑梗死、年龄及高血压为自变量,赋值情况为:“年龄 ≥ 65 岁” = 1,“年龄 < 65 岁” = 2;“肺部感染”“发热”“肝功能损伤”“肾功能损伤”“大量脑出血”“高血压”,有 = 1,无 = 2。进行多因素 Logsitic 回归分析。结果发现,年龄、梗死面积及发热均为脑出血患者谵妄发生的高危因素。见表 3。

表 2 脑出血患者谵妄的多因素 Logsitic 回归分析

影响因素	β 值	标准误	Wald χ^2 值	P 值	OR(95%CI)值
肺部感染	1.15	0.50	5.26	0.02	3.16 (1.18 ~ 8.42)
发热	1.91	0.51	14.15	0.00	6.78 (2.50 ~ 18.36)
肝功能损伤	-0.08	0.59	0.02	0.88	0.92 (0.29 ~ 2.91)
肾功能损伤	0.33	0.81	0.17	0.68	1.40 (0.29 ~ 6.78)
大量脑出血	1.40	0.53	6.96	0.01	4.07 (1.43 ~ 11.54)
年龄	3.87	0.62	39.246	0.00	47.79 (14.26 ~ 160.24)
高血压	-0.07	0.80	0.01	0.93	0.93 (0.19 ~ 4.48)

表 3 脑梗死患者谵妄的多因素 Logsitic 回归分析

影响因素	β 值	标准误	Wald χ^2 值	P 值	OR(95%CI)值
肺部感染	0.678	0.58	1.380	0.240	1.969 (0.636 ~ 6.1)
发热	2.763	0.91	9.192	0.002	15.846 (2.656 ~ 94.536)
肝功能损伤	-1.165	1.24	0.884	0.347	0.312 (0.289 ~ 2.905)
肾功能损伤	-1.632	1.47	1.235	0.266	0.196 (0.11 ~ 3.478)
大面积脑梗死	1.631	1.02	6.528	0.011	5.109 (1.462 ~ 17.855)
年龄	3.157	0.71	9.615	0.002	23.497 (3.195 ~ 172.836)
高血压	0.594	0.64	0.697	0.404	1.811 (0.449 ~ 7.306)

3 讨论

许多急性脑卒中后发生谵妄的因素已明确,比如年龄及感染。一些与卒中相关的因素如严重卒