

卒中后认知障碍的动态演变及影响因素

韩明宇¹ 李永秋²

(1.华北理工大学研究生院; 2.唐山市工人医院)

摘要: 脑卒中后常出现认知功能障碍, 这一并发症严重影响患者的身心健康, 给家庭和社会带来了沉重的负担。近年来, 越来越多研究学者关注卒中后认知障碍(PSCI), 本文重点综述PSCI的动态演变及影响因素, 以期临床早期诊断和治疗PSCI提供理论依据。

关键词: 卒中后认知障碍, 动态演变, 影响因素

卒中后认知障碍(post-stroke cognitive impairment,PSCI)是指卒中事件后出现并持续6个月时仍存在的以认知损害为特征的临床综合征^[1]。据报道,PSCI的发病率已高达56.6%^[2], 因其严重影响患者的生存质量, 已成为脑卒中患者预后干预的重点, 本文围绕PSCI的动态演变和影响因素的研究进展进行综述。

1 PSCI的动态演变

Wagle等^[3]选取104例脑卒中幸存者采用全套的神经心理学测量进行认知功能评估, 并对其进行为期13个月的随访, 结果发现脑卒中基线时有59%存在PSCI, 在13个月时, 有50%存在PSCI, 表明PSCI于卒中后13个月时呈改善趋势。

Jacquin等^[4]的研究共纳入280例首次缺血性卒中且无卒中前痴呆、轻度认知障碍的患者, 分别于住院期间和卒中后3个月进行综合性认知功能评估, 结果显示PSCI的发病率分别为56.8%和47.3%, 表明卒中后3个月患者PSCI患病率显著下降。

Nijse等^[5]采用蒙特利尔认知评估量表(MoCA)对324名脑卒中患者分别于卒中后2个月和6个月进行认知功能评估, 发现2个月时PSCI的患病率为66.4%, 而6个月时为51.9%, 表明卒中后6个月时患者的认知障碍明显改善。

Oh等^[6]对52名急性脑卒中患者进行为期2年的认知功能评估, 随访的时间节点为卒中后2周, 3个月, 6个月, 12个月和24个月。发现PSCI随时间变化呈“S形”曲线, 发生率为23.1%~42.3%, 3个月时最高, 6个月时最低, 表明卒中后3个月认知功能下降明显, 而在卒中后6个月时有明显改善。

2 PSCI的危险因素

年龄越大发生PSCI的风险更大, 已有研究表明卒中事件会改变患者的认知轨迹, 而年龄增长可导致卒中患者认知域明显下降, 患者的年龄越大, 认知功能受影响越明显^[7]。

性别差异是否会影响PSCI尚未得到统一结论, 有研究发现, 相比于男性, 女性更容易出现PSCI^[8]。但也有研究认为, 男性相较于女性更易出现PSCI^[7]。

较低的教育水平是PSCI的一个危险因素, 大学学历以下的人群, 脑卒中后认知障碍发病率高于受过大学本科教育的人群^[9], 受教育程度越高, 发生卒中后认知障碍的可能性越低。

吸烟对认知功能存在一定影响, 吸烟会对人体造成多种伤害, 降低认知功能, 研究发现吸烟史的患者更容易出现认知功能障碍^[10]。

饮酒是否为PSCI的危险因素目前仍存在争议, 要想得到确切结论还需进一步研究。

高血压、糖尿病、心房颤动、高脂血症及高同型半胱氨酸血症等疾病是影响PSCI发生与否的重要因素^[11-14]。这些疾病增加卒中中发生的风险, 进而影响认知功能, 合理控制血管性危险因素有助于降低卒中后认知障碍发生风险。

3 总结与展望

卒中后认知障碍的患病率较高, 应针对高危人群早期筛查, 及早为患者制定相应干预治疗方案, 以期改善患者生活质量及心理健康状态。卒中后认知障碍在卒中后不同时期的发生率存在异质性, 有待于进一步对不同时期认知功能障碍的筛查和诊断进行研究。

参考文献:

[1]汪凯,董强,郁金泰等.卒中后认知障碍管理专家共识 2021[J].中国卒中杂志,2021,16(04):376-389.

[2]杜振峰,蔡琛.计算机辅助认知训练联合作业治疗对脑卒中认知障碍患者的康复研究[J].中国实用神经疾病杂志,2020,23(23):2074-2080.

[3]Wagle J,Farner L,Flekkøy K,et al.Cognitive impairment and the role of the ApoE epsilon4-allele after stroke-a 13 months follow-up study[J].Int J Geriatr Psychiatry,2010,25(8):833-842.

[4]Jacquin A,Binquet C,Rouaud O,et al.Post-stroke cognitive impairment:high prevalence and determining factors in a cohort of mild stroke[J].J Alzheimers Dis,2014,40(4):1029-1038.

[5]Nijse B,Visser-Meily JM,van Mierlo ML,et al.Temporal Evolution of Poststroke Cognitive Impairment Using the Montreal Cognitive Assessment[J].Stroke,2016,48(1):98-104.

[6]Oh H,Park J,Seo W.A 2-year prospective follow-up study of temporal changes associated with post-stroke cognitive impairment[J].Int J Nurs Pract,2018,24(2).

[7]Levine DA,Wadley VG,Langa KM,et al.Risk factors for poststroke cognitive decline:The REGARDS Study(Reasons for Geographic and Racial Differences in Stroke)[J].Stroke,2018,49(4):987-994.

[8]Chen X,Duan L,Han Y,et al.Predictors for vascular cognitive impairment in stroke patients[J].BMC Neurol,2016,16:115.

[9]Lee Y,Chi I,Palinkas LA.Retirement,leisure activity engagement,and cognition among older adults in the United States[J].J Aging Health,2019,31(7):1212-34.

[10]Assaf G,El KJ,Jawhar S,et al.Mild Cognitive Impairment and modifiable risk factors among Lebanese older adults in primary care[J].Asian Journal of Psychiatry,2021,65:102828.

[11]Lu ZH, Li J, Li XL,et al.Hypertension with hyperhomocysteinemia increases the risk of early cognitive impairment after first-ever ischemic stroke[J].Eur Neurol,2019,82(4-6):75-85.

[12]Ding MY, Xu Y, Wang YZ,et al.Predictors of Cognitive Impairment After Stroke:A Prospective Stroke Cohort Study[J].J Alzheimers Dis,2019,71(4):1139-1151.

[13]Chander RJ,Lim L,Handa S,et al.Atrial fibrillation is independently associated with cognitive impairment after ischemic stroke[J].J Alzheimers Dis,2017,60:867-875.

[14]Takeda JRT,Matos TM,de Souza-Talarico JN.Cardiovascular risk factors and cognitive performance in aging[J].Dement Neuropsychol,2017,11(4):442-448.

第一作者: 姓名: 韩明宇, 性别: 男, 民族: 汉族, 出生年月: 1996年01月, 籍贯: 黑龙江哈尔滨, 学历: 在读硕士研究生, 专业: 神经病学, 单位: 华北理工大学研究生院

通讯作者: 姓名: 李永秋, 性别: 男, 民族: 汉族, 出生年月: 1965年08月, 籍贯: 河北唐山, 学历: 医学博士, 职称: 主任医师, 专业: 神经病学, 单位: 唐山市工人医院