

## 临床卒中发生痴呆危险性的前瞻性队列研究

### Effect of a clinical stroke on the risk of dementia in a prospective cohort

A. Gamaldo, BA; A. Moghekar, MD; S. Kilada, BA; S.M. Resnick, PhD; A.B. Zonderman, PhD;  
and R. O'Brien, MD

**摘要 - 目的:** 通过老年队列的前瞻性研究, 观察有临床表现的脑卒中发生痴呆的危险性及其决定因素。

**方法:** 以巴尔的摩老年纵向研究的335名老年人作为研究对象, 观察有临床表现的脑卒中发生痴呆的危险性, 所有的观察对象在进入队列研究时认知和神经系统查体都是正常的(入组时的平均年龄为75.1±4.2岁)。

**结果:** 临床表现明显的卒中的发生在这一队列中较为普遍(90岁前的累积危险度为15.4%; 95%CI: 10%-22%), 与无卒中的观察组相比, 卒中组发生痴呆的危险性增加(OR为5.55, 95%CI: 2.76-11.4)。大多数在卒中后出现痴呆的患者, 卒中前即有轻度认知功能损伤(14/19), 并且, 有临床症状的卒中是从轻度认知障碍进展为痴呆的重要危险因素(OR为12.4, 95%CI: 1.5-99)。如果认知障碍并非出现在卒中之前, 则发生痴呆的危险性并不增加。病理结果显示, 卒中前认知功能损害的病理基础包括血管性和阿尔茨海默病两方面的共同作用。

**结论:** 卒中后痴呆可能由卒中前认知功能损害的程度决定。

NEUROLOGY 2006;67:1363-1369 孙虹译; 顾朱勤校

表3 发生卒中年龄, 最终临床评估年龄, 卒中前无认知功能损害的卒中神经系统缺损评分情况: 一组为卒中后痴呆(n=19), 卒中后无痴呆(n=14)

	发生卒中时的年龄	最终评估的年龄	神经功能缺损评分
卒中后痴呆 (n=19)	84.3±6.1	88.1±5.7	1.95±1.22
卒中后无痴呆 (n=14)	82.3±6.7	87.1±6.7	1.99±1.14

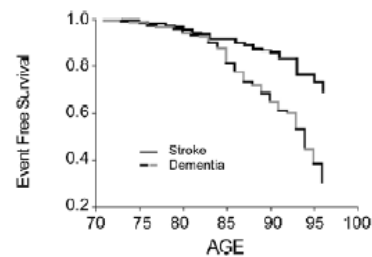


图 对70岁以上老年人巴尔的摩老年尸检项目纵向调查的参与者进行Kaplan-Meier分析, 显示与年龄相关的临床卒中和痴呆事件与事件生存率的关系

表4 卒中和痴呆的危险因素分析

	无卒中	卒中	痴呆	无痴呆
高血压	134/295(45%)	20/36(56%)	45/86(52%)	109/245(44%)
显著性高血压	56/295(19%)	8/36(22%)	15/86(17%)	49/245(20%)
糖尿病	32/295(11%)	4/36(11%)	9/86(10%)	27/245(11%)
冠心病	83/295(28%)	13/36(36%)	25/86(29%)	71/245(29%)
最终评估年龄	84.0±7.6	88.1±6.0	87.9±6.4	83.1±7.5
基线 MMSE	28.5±1.3	28.3±1.5	28.1±1.8	28.6±1.4

