

· 述 评 ·

重视老年人群的脑血管病

王宪玲, 李存江

(首都医科大学宣武医院神经内科, 北京 100053)

【摘要】随着老年人群的迅速增加以及老年人群中脑血管病发病率的增高, 老年脑血管疾病逐渐成为一个非常重要的医学和社会问题。老年人群中脑血管病的发生率高、症状重、预后差、容易复发, 长期存活者认知功能障碍、痴呆和抑郁的发生率高, 寻找老年脑血管病的危险因素, 对其进行有效的二级预防是非常重要的。

【关键词】老年人; 脑血管病; 危险因素; 二级预防

【中图分类号】R743

【文献标识码】A

【DOI】10.3724/SP.J.1264.2012.00040

Cerebrovascular disease in the elderly

WANG Xianling, LI Cunjiang

(Department of Neurology, Xuanwu Hospital, Capital Medical University, Beijing 100053, China)

【Abstract】Given the rise of elderly population and increased incidence of cerebrovascular disease(CVD), CVD has become a very important medical and social problem. CVD in the elderly is characterized as high incidence, serious symptoms, poor prognosis and easy recurrence. The long-term survivors also have high incidences of cognitive impairment, dementia and depression. It is very important to find out the risk factors for CVD, so as to take effective secondary preventive measures for it.

【Key words】elderly; cerebrovascular disease; risk factor; secondary prevention

脑血管病是老年最常见的疾病之一, 同时年龄也是脑血管病最重要的独立危险因素。大于55岁人群中, 每增加10岁, 脑血管病的发生率就增加2倍。大约2/3的脑血管病发生于65岁以上人群, 超过1/2的脑血管病发生于>70岁的人群, 接近25%的脑血管病发生于>85岁人群中。到2025年, 全球>60岁的人口将达到12亿, 到2050年, 全球年龄≥65岁的人口数量将第一次超过年龄<65岁的人口。随着老年人群的迅速增加以及老年人群中脑血管病发病率的增高, 老年脑血管疾病逐渐成为一个非常重要的医学和社会问题。

1 增龄与脑血管疾病密切相关

年龄增加与脑血管病的预后不良、脑血管病后认知功能障碍及痴呆发生率增加密切相关。老年脑血管病不仅临床症状重, 而且恢复更慢, 死亡率和致残率更高。因为随年龄增长, 脑组织对应激和损伤的反应更差, 老年的脑组织改变使得老年人对缺血性卒中损害更敏感。随着年龄增长, 脑组织的容积逐渐变小, 脑皮质和海马的容积减少更为显著;

神经元突起减少, 神经递质和受体的表达降低; 脑白质发生改变, 如脑室旁脑白质变性; 老年的一些变性疾病的病理改变如 tau 和 α -synuclein 蛋白沉积; 脑微血管结构和功能发生变化, 导致局部脑血流减少, 并且脑血管通透性增加, 脑脊液分泌减少。以上老年脑血管的变化最终减少了脑血管的储备能力, 增加了脑组织对缺血性损伤的易感性, 因此老年人群脑血管病的发病率和死亡率增加, 并且认知功能障碍的发病率亦增加。另外, 患者脑血管病发生前的功能状态、多器官功能异常、同时服用多种药物、卒中的严重程度以及同时并发的疾病等均影响老年脑血管病的预后。老年人群中脑血管病更容易复发。第一次卒中或短暂性脑缺血发作(transient ischemic attack, TIA)发生后, >65岁人群在未来10年内发生脑血管病复发的危险为年轻人群的3倍。另外, 老年人群脑血管病急性期和远期死亡率增加, 每增加10岁, 脑血管病相关死亡率显著增加, 尤其在75岁以上人群中死亡率最高。卒中的严重程度、心源性栓塞的房颤、药物不良反应等因素都会增加死亡率。

2 老年脑血管病急性期的治疗

急性缺血性脑血管病的治疗主要为早期血管的再通和神经保护治疗。在缺血性脑血管病发病 3 h 内重组组织型纤溶酶原激活剂溶栓治疗可改善患者的预后。但对于老年脑血管病患者,尤其高龄患者急性期溶栓治疗有效性的证据较少。部分研究表明,经溶栓治疗,颅内出血的风险并不随年龄增加,老年人群也可通过溶栓治疗获益,但还需要进行更多的老年脑血管病溶栓治疗获益和风险的研究。老年脑血管病的预后也与急性期的并发症有关。有效治疗发热、感染,控制血糖可减少致残率和死亡率。早期和长期的康复治疗 and 护理也会改善长期预后。服用抗血小板药物如阿司匹林、心源性脑栓塞给予抗凝治疗、合理控制血压、在急性期应用他汀类药物均可使老年脑血管病患者获益。

3 老年脑血管病的危险因素

高血压、高胆固醇血症、高低密度脂蛋白胆固醇、高甘油三酯血症和糖尿病是老年脑血管病的危险因素。血压随着年龄增长而增加,高血压在老年人群中发病率高达 60%~70%,并且老年人群中常见收缩压高、舒张压低、脉压差增大。近年的研究证实,收缩压升高为老年人群发生脑血管病的主要危险因素。另外,糖尿病是脑血管病的主要危险因素之一,血糖控制不良是脑血管病预后不良和死亡率增加的一个主要危险因素。除了这些人们熟知的危险因素外,行为因素,如过量饮酒、吸烟、体育活动过少、肥胖均与老年血管病密切相关;房颤和充血性心脏疾病随着年龄增长显著增加,与心源性脑栓塞密切相关;随着年龄增长,心功能异常的发生率增加,血流动力学变化引起的脑血管病如分水岭性脑梗死在老年人群中更常见;颈动脉狭窄在老年人群中发病率增高,是老年脑血管病的另一个重要危险因素。

4 老年脑血管病与智能障碍

流行病学资料表明,脑血管病后智能障碍和痴呆的发病率显著增加。在脑血管病发生后 3 个月期间,单纯幕上病灶的脑血管病患者智能障碍和痴呆的发生率为 24.6%。而老年为脑血管病后发生认知功能障碍和痴呆的独立危险因素。多个研究证实,老年人群中脑血管病后认知功能障碍的发生率显著增加。目前认为,脑血管病为老年人群中认知功能障碍和痴呆的第二大常见原因。以下因素与脑血管病后认知功能障碍和痴呆的发生有关:脑血管病的类型、

反复复发的脑血管病、病变的部位、病灶大小、颞叶的萎缩、同时存在的神经系统变性病的病理改变,另外,失语、糖尿病、房颤和抑郁等亦会加重脑血管病后认知功能障碍。

5 老年脑血管病与抑郁

抑郁是老年人群的常见病,并随着年龄增长,发病率逐渐增加。临床和流行病学资料表明,老年抑郁与脑血管病密切相关,并且与脑血管病的危险因素,如糖尿病及冠心病等密切相关。急性大面积脑梗死发生后 1 到 3 年内抑郁发生率显著增加;但小面积和无症状脑梗死,尤其位于额叶和基底节区的梗死也与抑郁发生率增加有关。而抑郁又与脑血管病相互作用,被认为是脑血管病的一个危险因素,另外脑血管病后抑郁的发生也会影响预后,并增加脑血管病复发的危险。

6 老年脑血管病患者的二级预防

研究证实,与年轻患者相同,对老年脑血管病患者进行二级预防同样获益。对于缺血性脑血管病,抗血小板药物,如阿司匹林作为脑血管病二级预防的有效措施,被推荐应用于所有非心源性缺血性脑血管病和 TIA 患者。研究证实,在大于 65 岁人群中阿司匹林同样可有效预防脑血管病的发生。对于心源性栓塞的患者,尤其合并房颤的患者建议应用口服华法林。既往认为,高龄人群如 > 75 岁不宜应用华法林。但目前很多证据表明,在老年人群中应用华法林是安全和有效的。高血压是缺血性和出血性脑血管病的主要危险因素。接近 50% 的脑血管病和高血压有关。老年人群可通过降低血压获益,监测血压并有效控制血压可降低老年人群中脑血管病的发生。研究证实,血管转换素酶抑制剂 (angiotensin converting enzyme inhibitor, ACEI) 类药物除有效降压外,还对预防脑血管病的发生有其他的有益作用。在老年人群中,给予他汀类药物仍为有效的脑血管病二级预防措施。对于有 TIA 或卒中病史,并存在动脉粥样硬化证据的患者应进行他汀类药物治疗。在老年人群中,10%~30% 的缺血性卒中与颈动脉狭窄有关。对于有卒中和 TIA 病史,颈动脉狭窄 $\geq 50\%$ 的老年人应尽早早期干预,必要时考虑颈动脉剥脱术。

总之,老年人群中脑血管病的发生率高、症状重、预后差、容易复发,长期存活者认知功能障碍、痴呆和抑郁的发生率高,寻找老年脑血管病的危险因素,对其进行有效的二级预防是非常重要的。

【参考文献】

- [1] Alhusban A, Fagan SC. Secondary prevention of stroke in the elderly: a review of the evidence[J]. Am J Geriatr Pharmacother, 2011, 9(3): 143-152.
- [2] Chen RL, Balami JS, Esiri MM, *et al.* Ischemic stroke in the elderly: an overview of evidence[J]. Nat Rev Neurol, 2010, 6(5): 256-265.
- [3] Pedelty L, Gorelick PB. Management of hypertension and cerebrovascular disease in the elderly[J]. Am J Med, 2008, 121(8 Suppl): 23-31.
- [4] Thomas AJ, Kalaria RN, O'Brien JT. Depression and vascular disease: what is the relationship[J]? J Affect Disord, 2004, 79(1-3): 81-95.
- [5] Camus V, Kraehenbühl H, Preisig M, *et al.* Geriatric depression and vascular diseases: what are the links[J]? J Affect Disord, 2004, 81(1): 1-16.
- [6] Ween JE, Stuss DT, Black S. Stroke and cognition: what's hot[J]. Brain Cogn, 2007, 63(2): 190.

(编辑: 任开环)

· 消 息 ·

《老年心脏病学杂志(英文版)》征稿启事

《老年心脏病学杂志(英文版)》(*Journal of Geriatric Cardiology*, JGC, ISSN 1671-5411/CN 11-5329/R) 是由中国人民解放军总医院主管、解放军总医院老年心血管病研究所主办、科学出版社出版的国际性医学学术期刊。本刊创办于 2004 年, 编委会由分布在 35 个国家的 350 多位心血管专家组成。本刊是我国第一本也是唯一的反映老年心脏病学这一新兴学科的英文期刊, 致力于国际老年心脏病学交流, 特别是将国内老年心脏病学及相关领域的学术进展介绍给国外同行。开设的栏目有述评、综述、临床和基础研究论著、病例报告等。

为了更好地促进老年医学学科的发展, 加强心血管病学的学术交流, 现诚向我国和世界各地专家、学者征集优秀稿件, 我们的优势:

快速评审: 所有来稿均可在一个月内得到审稿意见, 已评审通过的稿件可立即在线优先出版。

评审专家阵容强大: 有来自世界各地的 360 名心血管领域专家为我们审稿, 能保证每篇稿件的审稿质量, 即使您的文章经评审后不能在本杂志上发表, 详尽的评审意见也会为您的研究起到非常好的促进作用。

文章可见度高: 本刊目前被许多国际著名医学数据库收录, 比如 PubMed、Scopus、EMBase、DOAJ 等, 并已于 2011 年 11 月被 SCIE 收录。

地址: 100853 北京市复兴路 28 号, 解放军总医院老年心血管病研究所

100088 北京市西城区德胜门外大街 83 号德胜国际中心 B 座 301 室, 北京中科期刊出版有限公司

联系人: 李来福

电话: 010-66936756; 010-59790736-8056

传真: 010-59790736-8092

电子邮箱: jgc@mail.sciencep.com; lilaifu@mail.sciencep.com; journalgc@126.com

在线投稿: <http://www.jgc301.com/ch/index.aspx>