

- 期刊首页
- 关于我们
- 登录
- 注册
- 搜索
- 最新一期
- 过刊
- 公告

## 卵圆孔未闭与偏头痛性脑梗死

刘慧慧, 李文, 曹勇军, 刘春风

### 摘要

据统计, 在发达国家偏头痛发生率在13%, 女性的发病率是男性的3倍, 且60%~80%具有家族遗传性, 其发作多在20~64岁之间[1]。由于偏头痛多发生在生产力最旺盛的年龄段, 因此, 其对社会和家庭带来了巨大的经济和精神负担。无论有无先兆, 偏头痛都是缺血性卒中的危险因素之一。一系列研究表明偏头痛性脑梗死占有缺血性卒中发生率的0.5%~1.5%, 占青年缺血性卒中的10%~14% [2-4]。由此可见, 偏头痛性脑梗死更多见于青年人群, 这与偏头痛发作的年龄阶段相一致。偏头痛性脑梗死的临床特点包括女性多见, 平均年龄在35岁以下, 有吸烟史, 梗死部位多见于后循环[3]。近年来, 多个研究显示青年缺血性卒中的发生多伴有偏头痛, 他们的偏头痛发作多伴有脑动脉系统功能紊乱及无症状性梗死灶的存在, 由此推断偏头痛与脑缺血之间存在一定关联性[5]。偏头痛患者脑梗死多发生于基底动脉供血的后循环部位, 而非偏头痛患者多发生于前循环, 特别是大脑中动脉供血区。另外, 一些卒中的危险因素, 如高血压、肥胖也常伴发于偏头痛患者。即使在发作间歇, 偏头痛患者的反应能力、记忆力、执行功能均较非偏头痛患者低下, 特别是有先兆偏头痛患者更为显著, 且与发作严重度、持续时间及发作频率相关, 这可能与其颅内低灌注及缺血相关。

全文: [PDF](#)