

內科部研究論文摘要

| | |
|-----------------|--|
| 姓名 | 宋昇峯 |
| 論文集編號 | 7481 |
| 論文中文名稱 | 糖尿病狀態和血糖指數與急性缺血性中風病人接受動脈內取栓術的結果之關聯：使用全國性台灣急性缺血性中風動脈內取栓術登錄資料的分析 |
| 600-800 字中文通俗短文 | <p>過去研究已經知道高血糖會影響急性缺血性中風病人接受動脈內取栓術治療的結果。本研究使用全國性登錄資料來比較糖尿病狀態和各種血糖指數對病人接受動脈內取栓術之結果的預測能力。</p> <p>本研究納入台灣急性缺血性中風動脈內取栓術登錄的 1,097 名急性缺血性中風病人。分析的預測因子包括糖尿病狀態、入院血糖、糖化血色素、入院血糖與糖化血色素比值，分析的治療結果包括了 90 天內功能不良結果（修改後的雷氏量表評分≥ 2）和有症狀的顱內出血。統計方面則進行了多變量分析以研究糖尿病狀態和血糖指數對治療結果的獨立影響。我們使用接收者操作特性分析來比較糖尿病狀態與各項血糖指數之預測能力。</p> <p>多變量分析顯示，與無糖尿病者相比，已知有糖尿病的病人其功能不良結果和有症狀的顱內出血的風險較高，勝算比分別為 2.10 至 2.58 與 3.28 至 4.30。若病人的入院血糖和入院血糖與糖化血色素比值的數值位於較高的四分位數，則有較高的風險會有功能不良結果和發生有症狀的顱內出血。糖化血色素的數值若位於較高四分位數，也會增加功能不良結果。然而，與最低四分位數（糖化血色素$< 5.6\%$）相比，糖化血色素的第二四分位數，也就是糖化血色素介於 5.6 至 5.8% 間的病人傾向於有良好的功能結果，不過在統計上並未達到顯著。接收者操作特性分析發現，糖尿病狀態和入院血糖對功能不良結果的預測能力較高，而入院血糖和入院血糖與糖化血色素比值是有症狀的顱內出血的較佳預測因子。</p> <p>本研究結論為，在接受動脈內取栓術的急性缺血性中風病人中，糖尿病狀態、入院血糖和入院血糖與糖化血色素比值與 90 天內的功能不良結果和有症狀的顱內出血相關。入院血糖可能是預測動脈內取栓術後結果的最佳血糖指數。</p> |
| 相關訊息已發表於 | Front Neurol. 2024;15:1351150. |