

## 論文中文摘要

|                        |   |
|------------------------|---|
| <b>中文題目</b>            | 急性缺血性中風病人中性粒細胞與淋巴細胞比例增高與高密度動脈影像和近期不良預後相關  |
| <b>英文題目</b>            | Association of a high neutrophil-to-lymphocyte ratio with hyperdense artery sign and unfavorable short-term outcomes in patients with acute ischemic stroke   |
| <b>作者群</b>             | 林信光 <sup>1,2</sup> 、陳佩雅 <sup>1,2</sup> 、陳桂銓 <sup>1</sup> 、許博荳 <sup>1</sup> 、蕭振倫 <sup>1</sup> 、楊馥伊 <sup>1</sup> 、劉智仰 <sup>1</sup> 、鄒儲蔭 <sup>1</sup>  |
| <b>單位群</b>             | <sup>1</sup> 台北慈濟醫院腦中風中心暨神經科、 <sup>2</sup> 花蓮慈濟大學醫學院  |
| <b>摘要內容</b>            | <p><b>目的：</b>中風的所有階段皆涉及免疫發炎過程。這項研究調查了急性缺血性腦中風病人中性粒細胞與淋巴細胞之比（NLR）與在電腦機斷層掃描（CT）上觀察到的高密度動脈影像（HAS）以及臨床表現的關係。</p> <p><b>方法：</b>我們回顧性研究了2010年5月至2019年5月的2903例急性缺血性腦中風住院病人。收集的數據包括影像學研究，危險因素，實驗室參數和住院期間的臨床特徵。</p> <p><b>結果：</b>2903例患者中有6%發生了HAS，236例急性中腦動脈阻塞中有66%的病人發現了HAS。HAS病人的NLR較高。男性和心源性血栓病人的HAS發生率較高。NLR與年齡，葡萄糖和肌酐酸指數，住院時間，最初的美國國立衛生研究院腦中風量表（NIHSS）分數以及出院時的mRS分數呈線性正相關。在患有大動脈粥樣硬化和心源性血栓的病人中，NLR顯著較高，而在其他病因的病人中，NLR最高。多變項分析顯示，最初的NIHSS分數<math>\geq 10</math>和NLR<math>&gt; 3.5</math>是HAS的顯著陽性因子，而糖尿病和72歲以上的年齡是HAS的顯著陰性因子，預測能力為0.893。初始NIHSS分數<math>\geq 5</math>，HAS陽性，年齡<math>&gt; 75</math>歲，糖尿病，NLR<math>&gt; 3.5</math>，女性，白血球計數<math>&gt; 8 \times 10^3 / \text{mL}</math>和肌鈣蛋白I升高是不良預後的重要預測指標，預測能力為0.886。</p> <p><b>結論：</b>NLR<math>&gt; 3.5</math>可以有效預測CT HAS。除傳統危險因子和實驗室參數外，NLR<math>&gt; 3.5</math>和CT HAS均可增加不良腦中風預後的預測結果。</p> |
| <b>刊載雜誌資訊</b>          | 英文：Journal of Inflammation Research<br>中文：發炎研究期刊<br>起始頁碼-結束頁碼：J Inflamm Res 2021;14:313-324.<br>doi.org/10.2147/JIR.S293825   |
| <b>發表年代</b>            | 2021-02   |
| <b>SCI 影響係數</b>        | SCI 影響係數：4.953<br>學門：Immunology<br>排名：43/159；27%百分比   |
| <b>本論文在學術上之重要發現或貢獻</b> | HAS是急性缺血性腦中風大血管阻塞在電腦斷層上的最初始表現，當病人CT出現HAS，可預測病人的預後是不好的。而依據CT HAS緊急在第一時間啟動動脈血栓移除術可有效降低病人不良預後。白血球也是急診在第一時間必定會做的血液檢測，增高的NLR與CT HAS有關，過去的研究中並未有此發現，增高的NLR也可預測病人的不良預後。合併NLR及CT HAS可大大提高對發生急性缺血性中風病人第一時間的判斷與緊急處置。  |