

| 論文中文摘要 | |
|------------------------|---|
| 中文題目 | 免疫發炎指標與臨床表徵以及新型以位置為分類的列線圖來評估短期出血性中風病人預後 |
| 英文題目 | Correlation of immune-inflammatory markers with clinical features and novel location-specific nomograms for short-term outcomes in patients with intracerebral hemorrhage |
| 作者群 | 徐賢達 ^{1,2} 、陳佩雅 ^{2,3} 、曾奕翔 ⁴ 、許博荏 ³ 、林信光 ^{2,3} |
| 單位群 | ¹ 台北慈濟醫院神經外科、 ² 花蓮慈濟大學醫學系、 ³ 台北慈濟醫院腦中風中心暨神經科、 ⁴ 台北慈濟醫院研究部 |
| 摘要內容 | <p>背景：我們研究了四種免疫發炎指標與臨床特徵的關係，並建立了位置特異性列線圖來預測腦出血(ICH)病人的死亡風險。方法：回溯性分析 613 例急性腦出血住院患者。結果：總死亡率為 22%，其中橋腦出血最高，丘腦出血最低。所有四種免疫發炎指標均與血糖、ICH 體積、ICH score 和出院改良 Rankin 量表(mRS)分數呈正線性相關。大腦葉/殼核出血死亡的重要預測因子是年齡、葡萄糖和肌酐、初始昏迷指數(GCS)、ICH 體積和腦室內出血的存在。沒有一種免疫發炎指標是不良預後或死亡的重要預測因子。我們選擇了重要的因子來建立列線圖，以預測因大葉/殼核、丘腦、腦橋和小腦出血而導致死亡的機率。除小腦出血外，模型 I（包括建立 nomogram 的因子）在各種 ICH 中預測死亡的 C 統計量高於模型 II（僅包括 ICH score 評分）。這些用於預測死亡的列線圖具有良好的辨別力（C-index：0.889 至 0.975）和預測概率（C-index：0.890 至 0.965）。結論：較高的免疫發炎指標與較大的 ICH 體積、較差的初始 GCS 和不良預後相關，但不是獨立的預測因子。特定位置的列線圖為預測死亡風險提供了新型而準確的模型。</p> |
| 刊載雜誌資訊 | 英文：Diagnostics 中文：診斷期刊 起始頁碼-結束頁碼：2022;12:622 |
| 發表年代 | 2022 |
| SCI 影響係數 | 3.706 |
| 本論文在學術上之重要發現或貢獻 | 免疫發炎指數對腦出血病人預後的影響較缺血性中風小。藉由新型以不同部位區分的列線圖，可更準確的評估出血性中風病人的死亡風險。對病人、家屬、及醫師三方面都有很大的幫助 |