

論文中文摘要	
中文題目	急性院內與院外缺血性腦中風臨床表現、免疫發炎指標、及預後之比較
英文題目	Comparison of clinical features, immune-inflammatory markers, and outcomes between patients with acute in-hospital and out-of-hospital ischemic stroke
作者群	陳佩雅 ^{1,2} 、陳桂銓 ^{1,2} 、蕭振倫 ¹ 、許博荏 ¹ 、楊馥伊 ¹ 、劉智仰 ¹ 、鄒儲蔭 ¹ 、張腕玲 ¹ 、劉修勳 ¹ 、林信光 ^{1,2}
單位群	¹ 台北慈濟醫院腦中風中心暨神經科、 ² 花蓮慈濟大學醫學院
摘要內容	<p>目的：我們調查了臨床特徵、四種免疫發炎生物指標，即中性粒細胞計數、血小板與淋巴細胞比率、中性粒細胞與淋巴細胞比率（NLR）和全身免疫炎症指數（SII）的差異，以及院內缺血性腦中風（IHIS）和院外缺血性腦中風（OHIS）病人的預後。</p> <p>病人和方法：我們回溯性研究 72 位 IHIS 病人和 3330 位 OHIS 病人。</p> <p>結果：IHIS 佔所有缺血性腦中風病人的 2%，並且更常見於心臟科和骨科病房。感染、心臟病和肺部疾病是住院的最常見原因。與 OHIS 病人相比，IHIS 病人具有較高的免疫發炎症指標、美國國立衛生研究院腦中風量表（NIHSS）初始評分、更長的住院日數、更高的心臟病、大動脈粥樣硬化或心源性栓塞發生率，接受更多靜脈血栓溶解劑（IVT）或動脈內血栓移除術（EVT）、更多的併發症、不好的預後和更高的死亡率。在 OHIS 病人中，每種免疫發炎指標都與初始 NIHSS 評分和出院 modified Rankin Scale 評分呈正相關。NLR 和 SII 在兩組死亡病人中都較高。在接受 IVT 的病人中，IHIS 病人的大多數接受治療時間間隔比 OHIS 病人短。與死亡相關的顯著因子在 IHIS 病人中是 NLR >5.5、心房顫動和併發症，其 C 統計值為 0.897；而在 OHIS 病人中，這些顯著因子在 OHIS 病人是初始 NIHSS 評分 >10、NLR >6.0、心房顫動、有腦中風病史、有癌症病史、及併發症，其 C 統計量為 0.902。將 NLR 替換為 SII 後，結果類似。</p> <p>結論：與 OHIS 病人相比，IHIS 病人臨床表現更複雜，免疫發炎指標更高，且死亡率更高。OHIS 病人死亡率最顯著的預測因子是 NIHSS 評分 >10，而 IHIS 病人死亡率最顯著的預測因子是 NLR >5.5 和 SII >2120。</p>
刊載雜誌資訊	英文：Journal of Inflammation Research 中文：發炎研究期刊 起始頁碼-結束頁碼：2022;15:881-895
發表年代	2022
SCI 影響係數	6.922
本論文在學術上之重要發現或貢獻	住院中發生中風的病人常因病情較複雜而未被照顧者或醫護人員注意及早發現，這些病人往往因多重疾病有更高的免疫發炎指數及不好的預後。在院內各相關單位加強腦中風症狀宣導與建立更有效的急性治療流程，提供急性血栓溶解或動脈血栓移除術治療是很非常的措施。