

C 反应蛋白和血清前白蛋白检测对细菌性肺炎的诊断价值

史冬瑶 孙立军

(辽宁省沈阳市红十字医院 110013)

摘要 目的 评价C 反应蛋白 (CRP)和血清白蛋白 (PA)对细菌性肺炎的诊断价值。方法:检测 62 例细菌性肺炎患者治疗前及抗生素治疗两周后血清CRP 和 PA 的含量,同时与 50 例非细菌性(支原体,病毒)肺炎患者的检测结果进行比较。结果:细菌感染组与非细菌感染组相比较,PA 明显降低,CRP 则明显升高,差异有显著性 ($P < 0.01$);细菌感染组治疗前后CRP 和PA 比较,差异均有显著性 ($P < 0.01$)。结论:血清中CRP 和PA 的含量检测有助于细菌性和非细菌性肺炎的早期鉴别诊断,动态检测其变化对疗效判断有一定的价值。

关键词: C-反应蛋白 血清前白蛋白 细菌性肺炎

ABSTRACT Objective: To evaluate the clinical values of C-reactive protein and prealbumin in the diagnosis of patients with bacterial pneumonia. Methods serum levels of CRP and PA in 62 patients were detected pre- and post treat, were compared with 50 patients with non-bacterial pneumonia. Results The difference of the levels of CRP and PA between the patients with bacterial pneumonia and patients with non-bacterial pneumonia was significant, The levels of CRP and PA between before and after treat showed marked difference as well. Conclusion The detection of CRP and PA is helpful for diagnosis with bacterial pneumonia. The change of CRP and PA is of some value to judging effect of treat

KEY WORD C-reactive protein; prealbumin; bacterial pneumonia

目前, CRP 和PA 已作为急性时相反应蛋白广泛应用于临床。在急性炎症时,CRP 升高,PA 降低。我们对细菌性肺炎患者 62 名及非细菌性(支原体,病毒)肺炎患者 50 名进行CRP、PA 的定量检测,旨在探讨其对细菌性肺炎诊断的价值及监测治疗效果。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

细菌性肺炎组:临床诊断细菌性肺炎患者 62 例,男 33 例,女 29 例,年龄 21~62 岁,平均 39.8 岁。非细菌性肺炎组:非细菌肺炎(支原体,病毒性)患者 50 例,男 32 例,女 18 例,年龄 26~67 岁,平均 43.2 岁。

1.2 标本采集和检测方法 所有患者于入院后取静脉血,细菌性肺炎患者抗生素治疗两周后再次采静脉血,采用免疫透射比浊法进行CRP 和PA 测定

1.3 统计学方法:检测结果以 $\bar{x} \pm s$ 表示,统计处理采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 视为有显著性意义。

2. 结果

临床诊断为细菌性肺炎患者治疗前CRP (56.2 ± 8.77) mg/L 和PA (106.8 ± 34.2) mg/L,与非细菌性肺炎组CRP (6.1 ± 0.43) mg/L 和PA (290.9 ± 76.48) mg/L 比较差异有显著性 ($P < 0.01$) 见表 1, 细菌性肺炎患者治疗前CRP ($56.$

2 ± 8.77) mg/L 和PA (106.8 ± 34.2) mg/L 和治疗两周后CRP (11.2 ± 0.34) mg/L 和PA (204.5 ± 36.3) mg/L 比较差异有显著性 ($P < 0.01$)。结果见表 2)

3. 讨论

PCR 是第一种被发现的急性时相蛋白[1], 在所有的急性时相反应蛋白中,以CRP 具有反应灵敏,受干扰性小,与炎症,特别是细菌感染性炎症的临床过程有密切相关性,因此,它是反应炎症,特别是细菌性感染的重要指标。Sasaki 等一项最新研究表明[2],在细菌感染的急性期,CRP 水平显著升高,而在病毒感染时CRP 水平正常或轻微升高,在本组病例中,细菌性肺炎患者CRP 水平显著高于非细菌性肺炎患者,说明其水平升高与细菌感染密切相关。

前白蛋白是主要由肝脏合成的一种糖蛋白,它的半衰期约为 1.9 天,属负急性时相蛋白,是一种非特异宿主防御物质,可以清除感染过程中释放于血循环中的有毒代谢产物,在急性时相反应过程中,PA 水平迅速降低[3]。在本组病例中,细菌性肺炎患者PA 水平显著低于非细菌性肺炎患者,说明其水平与细菌感染呈负相关。

综上所述,在病人感染细菌时,CRP 急剧升高,而PA 迅速降低,当细菌感染得到控制时,CRP 降低,PA 升高。依据他们的变化可协助临床鉴别诊断细菌和非细菌肺炎,评价治疗效果,估计预后。

参考文献

1. 郑水平. 四种急性时相蛋白对肝硬化继发感染的早期诊断价值的探讨[J], 中华危重病急救医学, 2000, 12(7): 413.
2. Sasaki K, Fujita I, Hamasaki Y, et al. Differentiation between bacterial and viral infection by measuring both C-reactive protein and 2-5-oligoadenylate synthetase as inflam-

表 1 细菌性肺炎患者及支原体肺炎患者血清 CRP 和 PA 的含量

	CRP (mg/L)	PA (mg/L)
细菌性肺炎患者	56.2 ± 8.77	106.8 ± 34.2
非细菌性肺炎	6.1 ± 0.43	290.9 ± 76.48

表 2 细菌性肺炎患者治疗前和治疗两周后 CRP 和 PA 的含量

	CRP (mg/L)	PA (mg/L)
治疗前	56.2 ± 8.77	106.8 ± 34.2
治疗两周后	11.2 ± 0.34	204.5 ± 36.3

matory markers[J]. J Infect Chemother, 2002, 8 (1):76.
3. 江志兰, 卢国为, 张小青, 等. C- 反应蛋白 (CRP)

和血清前白蛋白检测在老年患者急性呼吸道感染性疾病中的应用[J]. 检验医学, 2004, 19(4): 358.

文章编号: 1008-6919 (2006)04-0080-01

中图分类号: R656

文献标识码: A

【 论 著 】

周氏脐刀

周家镇 夏全 魏成刚

(四川省南充市中心医院 637100)

摘要 周氏脐刀是专门应对脐入路手术设计的快速切皮器。本文介绍脐刀的产生, 构造及特点、价值。

关键词: 肚脐 周氏脐刀

“脐刀”, 产生于脐入路的微创手术。

本院开创脐腹腔镜阑尾切除术已近四年了。在手术实践中发现, 脐孔内壁侧皮肤是松弛的, 脐孔又小, 实施侧皮切开, 实在太慢, 就是用术者的手指压紧肚脐的上、下口, 脐内侧皮仍然松弛。因此, 需要一种能够张紧脐内皮肤, 又能适时伸出刀片, 准确、安全、整齐、快速切开脐内侧皮肤, 这种刀具就是周氏脐刀[1][2][3]周氏脐刀分两部分构成。即

园盘底板, 外径是根据人类肚脐大小分型号, 以便既能置入肚脐, 又能张紧脐内皮肤。

园盘底座厚3mm, 其右侧(指病人的右侧), 有10~12mm之缺口, 提供并限制刀片的旋转活动。

园盘底座内有刀片。刀片弹出时, 只有3~4mm长。因为刀片只能在“缺口”内旋转, 而且只有3~4mm长, 因此, 其切割的皮肤之深浅及长度都是恒定的, 因而是安全的。

因为刀片旋转, 只1秒钟, 故, 其切割是快速的。

园盘底板, 整体是园形, 目的有二。其一, 是适应肚脐的园周形状; 其二是, 方便刀片保持10~12mm恒定长度旋转。

因此, 该刀有操作方便; 脐内右侧壁切割整齐, 安全; 开腹快的三大优点。

使用腹腔镜操作镜, 又以此层层切开入腹, 快速、准确、安全, 可以拉出盲肠、阑尾手术, 术后掩蔽等切口之利, 造成阑尾手术后, 腹部不见刀口的美容价值。

“周氏脐刀”是一种精思之作。目前已有第五代产品, 她的英文名字定为Zhou's Umbilicus Lancet, 其专利申请号为: 200510020981.7



参考文献

1. 周家镇, 王德荣, 邹毅等. 脐腹腔镜阑尾切除术113例报告 西部医学{J}2005, 17 (5): 442.

2. 魏成刚, 周家镇, 王德荣等, 国人(汉族)肚脐测量与“周氏脐刀” 中华实用医药杂志2005, 5 (9): 2034.

3. 周家镇, 任明扬, 王德荣等. 周氏脐刀、脐镜鞘气囊403例脐腹腔镜阑尾的除术应用报告. 中华医药杂志[J], 2005. 5 (12): 1259.

“柄”与园盘状底板, “柄”, 长11cm, 是握持部分, 同时是控制之功能部分。柄上置按钮, 可以控制底座的刀片。按钮分“伸刀按钮”“旋刀按钮”与“回复按钮”, 分别施行弹出、旋割、收刀之用。其功能之施行, 主要靠柄内的转杆、推杆及拉杆。

文章编号: 1008-6919 (2006)04-0080-02

中图分类号: R574.2

文献标识码: B

【 论 著 】

超声诊断早期肠梗阻的临床价值

杨云贵

(福建省泉州市泉港医院彩超室 362801)

摘要 目的 探讨超声在肠梗阻早期的诊断价值。方法 选择肠梗阻早期有临床表现而X线诊断阴性病人22例行超声检查, 比较病人治疗及X线复查情况。结果 21例病人超声发现肠梗阻, 占95.45% (21/22)。结论 超声对早期肠梗阻的诊断有极高的临床应用价值。

关键词: 肠梗阻 超声 诊断