

- [2] 林静华,焦晓阳,蔡应木,等. 急性早幼粒细胞白血病合并 DIC 的凝血及纤溶指标分析[J]. 中国误诊学杂志,2007,7(25):6004-6005.

[3] Musallam KM,Dahdaleh FS,Shamseddine AI,et al. Incidence and prophylaxis of venous thromboembolic events in multiple myeloma patients receiving immunomodulatory therapy[J]. Thromb Res,2009,123(5):679-686.

[4] Goldschmidt N,Linetsky E,Shalom E,et al. High incidence of thromboembolism in patients with central nervous system lymphoma[J]. Cancer,2003,98(6):1239-1242.

[5] 王红霞,江亚军. 恶性淋巴瘤患者凝血四项指标变化及意义[J]. 医学综述,2009,15(23):3675-3676.

[6] 周俊. 急性白血病凝血四项及 D-二聚体检测的意义[J]. 现代预防医学,2014,41(14):2623-2630.
- [7] 王晓雪,张贺洋,潘登,等. 初诊多发性骨髓瘤患者凝血指标的变化及意义[J]. 中国全科医学,2014,17(15):1773-1775.

[8] 张夏,黄传荣. 恶性血液病凝血指标的变化及意义[J]. 蚌埠医学院学报,2011,36(4):410-412.

[9] 肖芳芳,胡镭勋,郭梅,等. 初诊急性白血病凝血指标异常及其临床意义探讨[J]. 中国实验血液学杂志,2013,21(2):300-304.

[10] 王鸿利. 恶性肿瘤与血栓形成[J]. 肿瘤,2008,28(9):740-742.
- (收稿日期:2015-05-22 修回日期:2015-07-20)

• 临床探讨 •

降钙素原与 C 反应蛋白对多种感染灶医院感染诊断的临床价值

吴红光(山东省东营市人民医院检验科 257091)

【摘要】 目的 探讨降钙素原(PCT)与 C 反应蛋白(CRP)对无明确感染灶医院感染诊断的临床作用及其价值。**方法** 回顾性分析该院感染科 2012 年 12 月至 2014 年 1 月收治的 120 例无明确感染灶患者的临床资料,将患者分为细菌感染组和非细菌感染组,每组各 60 例。选择该院同期体检的 60 例健康者作为健康对照组。测定研究对象的 PCT 和 CRP 水平,比较三组间的差异。**结果** 细菌感染组患者 PCT 和 CRP 水平明显高于非细菌感染组及健康对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),健康对照组和非细菌感染组比较,差异无统计学意义($P>0.05$);细菌感染组患者 PCT 和 CRP 的阳性检出率均明显高于其他两组,差异有统计学意义($P<0.05$),健康对照组和非细菌感染组比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** PCT 和 CRP 用于早期感染诊断具有较高的检出率,其中 PCT 诊断价值高于 CRP。

【关键词】 降钙素原; C 反应蛋白; 诊断价值; 无明确感染灶
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.20.058 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2015)20-3110-02

降钙素原(PCT)是细菌感染敏中的一项重要诊断指标,很多研究结果均表明,患者机体内细菌感染的严重程度与 PCT 的表达水平存在直接的关系^[1-2]。本文选取 2012 年 12 月至 2014 年 1 月于本院就诊的感染患者 120 例,探讨 PCT 与 CRP 对无明确感染灶医院感染诊断的临床价值,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2012 年 12 月到 2014 年 1 月于本院就诊的无明确感染灶患者共 120 例为研究对象,其中男 68 例,女 52 例,年龄 41~78 岁,平均(65.2±5.0)岁,将 120 例患者分为细菌感染组和非细菌感染组。另选本院同期体检的 60 例健康者作为健康对照组,其中男 33 例,女 27 例,年龄 41~75 岁,平均(66.5±4.8)岁。所有患者均经临床、影像学及其他诊断确诊,经过影像学、心电图及实验室等检验,排除患者中有心、肝、肺等方面疾病者。三组患者在性别、年龄等方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 在患者使用抗菌药物治疗前,抽取患者静脉血 2 mL,4℃放置 30 min 后,3 000 r/min 离心 10 min 后分离血清,采用双抗体夹心荧光免疫层析法,检测患者血清中的 PCT 和 CRP 水平。在检测样本的同时使用试剂盒内提供的阴性和阳性对比血清中 PCT 和 CRP 水平的差异^[3-4]。同时从患者痰

液培养液中分离出纳米细菌后,以免疫荧光、茜素红钙染色基因扩增等方法进行检测及研究,并以培养后间接免疫荧光方法结果为细菌感染诊断的金标准,对各检测方法进行比较评价。

1.3 统计学处理 采用统计软件 SPSS19.0 进行分析和处理,计数资料以率表示,比较采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,比较采用 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 三组血清中 PCT 和 CRP 水平比较 细菌感染组患者 PCT 和 CRP 水平明显高于非细菌感染组及健康对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),健康对照组和非细菌感染组比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

表 1 三组血清中 PCT 和 CRP 水平比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	PCT(ng/mL)	CRP(mg/mL)
细菌感染组	60	5.02±0.81	50.45±8.01
非细菌感染组	60	0.50±2.10	15.67±2.30
健康对照组	60	0.48±2.21	5.68±2.12

2.2 三组 PCT 和 CRP 阳性检出率比较 细菌感染组患者的 PCT 和 CRP 的阳性检出率均明显高于其他两组,差异有统计学意义($P<0.05$),健康对照组和非细菌感染组比较,差异无

统计学意义($P>0.05$)。见表 2。

表 2 三组 PCT 和 CRP 阳性检出率比较[n(%)]			
组别	n	PCT	CRP
细菌感染组	60	58(96.67)	52(86.67)
非细菌感染组	60	15(25.00)	18(30.00)
健康对照组	60	1(1.67)	2(3.33)

3 讨 论

PCT 是一种激素活性的降钙素前肽物质^[5-6],是甲状腺 C 细胞的分泌物,经过细胞内 CRP 水解酶水解之后形成具有生物活性的 PCT,在正常生理情况下,患者血清中的 PCT 由于其浓度太低(通常情况下低于 0.1 ng/mL)而无法检测出来。然而,当患者机体受到细菌感染时,在细菌分泌的内毒素及各种细胞因子的诱导下甲状腺等组织分泌产生大量的 PCT。CRP 主要是由肝脏合成的急性期反应蛋白,在感染期,表现出上调现象,随着感染期的延长,患者甚至会出现免疫抑制心理,从而进一步加快血清中 CRP 的升高^[7-9]。

本研究结果显示,细菌感染组的 PCT 水平要明显高于其他两组,表明在细菌感染阶段,PCT 的上调水平比 CRP 明显,但是在非细菌感染疾病中,PCT 同样也具有阳性检出,用于诊断无明确感染灶的确诊率更高。

参考文献

[1] 朱星成. PCT、hs-CRP、SAA 在感染性疾病中的临床应用 [D]. 昆明:昆明医科大学,2013.

[2] 吴继祥. 脑脊液 PCT 及 CRP 在颅内感染鉴别诊断中的临床意义 [D]. 重庆:重庆医科大学,2013.

[3] 赵军育,姜毅,侯新琳. 降钙素原在诊断早期新生儿感染中的意义 [J]. 实用儿科临床杂志,2012,27(2):122-124.

[4] 熊大迁,张朝明,余修中,等. 降钙素原 C-反应蛋白及病原体检测对下呼吸道感染的诊断价值 [J]. 检验医学与临床,2012,9(14):1694-1696.

[5] 李娜,余国宝,刘毅,等. 血清降钙素原与 C-反应蛋白联合检测在急诊脓毒症诊断中的价值分析 [J]. 上海医药,2014,35(13):43-46.

[6] Malyszko J. Mechanism of endothelial dysfunction in chronic kidney disease [J]. Clin Chim Acta,2010,411(19/20):1412-1420.

[7] Zhang Y,Li W,Yan T,et al. Early detection of lesions of dorsal artery of foot in patients with type 2 diabetes mellitus by high-frequency ultrasonography [J]. J Huazhong Univ Sci Technolog Med Sci,2011,29(3):387-390.

[8] Foley RN,Parfrey PS,Sarnak MJ. Epidemiology of cardiovascular disease in chronic renal disease [J]. J Am Soc Nephrol,2013,9(12):16-23.

[9] Izumi S,Muano T,Mori A,et al. Common carotid artery stiffness,cardiovascular function and lipid metabolism after menopause. [J]. Life Sci,2012,78(15):1696-1701.

(收稿日期:2015-03-25 修回日期:2015-05-15)

• 临床探讨 •

延伸护理对肝炎后肝硬化患者生活质量的影响

曹 睿(陕西省人民医院,西安 710068)

【摘要】 目的 观察延伸护理干预对肝炎后肝硬化患者生活质量的影响。**方法** 选择 2014 年 3~9 月在该院接受住院干预的肝炎后肝硬化患者 88 例,随机分为试验组(44 例)与对照组(44 例)。对照组施以肝炎后肝硬化常规护理,试验组则于对照组护理内容基础之上,于研究对象出院后施以为期 6 个月的延伸护理干预,比较两组肝炎后肝硬化患者干预后的相关指标。**结果** 试验组肝炎后肝硬化患者的肝硬化相关知识认知度达标率、生活质量评分均明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对肝炎后肝硬化患者施以出院后的延伸护理干预,能够明显提高患者对自身疾病的认知程度,提高生活质量。

【关键词】 延伸护理; 肝炎后肝硬化; 生活质量
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.20.059 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2015)20-3111-02

肝硬化是由诸多不同因素导致的持续慢性进展性肝脏疾病,患者常因自身疾病的频繁发作、迁延难愈的漫长病程、治疗措施奏效甚微的预后而承受巨大的身心痛苦,生活质量普遍低于其他类型的肝病患者^[1-2]。伴随着我国现阶段临床护理视野的延伸和拓展,护理服务已不仅着眼于对服务对象的住院护理,而是要将代表着大医精诚理念的护理服务延伸至患者出院以后,护理的目标也不再局限于对护理对象的疾病照顾和生命延续,而是拓展至提高护理对象的整体生活质量^[3-4]。基于上述理念,本科对肝炎后肝硬化患者实施出院后的延伸护理,效果较好,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2014 年 3~9 月在本院接受住院干预的

肝炎后肝硬化患者 88 例,随机分为试验组(44 例)与对照组(44 例),试验组中男 26 例,女 18 例,平均(35.87±11.38)岁;对照组中男 25 例,女 19 例,平均(36.24±10.17)岁;两组入选者在年龄、男女比例等方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组施以肝炎后肝硬化常规护理,包括住院基础护理和肝炎后肝硬化专科护理内容。试验组在对照组护理内容的基础上,于患者出院后实施为期 6 个月的延伸护理。(1)建立肝炎后肝硬化患者个人档案,详细记录该类患者的基本信息和联系方式,列出延伸护理计划,内容力求详尽全面。(2)每月举办 1 次资深专科护士讲座,以集体讲授的方式向研究对象施以肝炎后肝硬化相关疾病知识和健康保健知识。每