

临床检测 C 反应蛋白对诊疗 儿童呼吸道感染的意义

黄永存*

(黑龙江省牡丹江医学院附属医院检验科,
黑龙江 牡丹江 157011)

儿童呼吸道感染是儿科常见的多发的呼吸系统感染性疾病,具有较高的发病率。由于临床早期病原诊断受限,导致一些病例存在滥用抗生素现象的发生。本文通过检测呼吸道感染患儿血清中的 C 反应蛋白(CRP)浓度变化,探讨其对临床医生鉴别细菌性感染和病毒性感染的指导意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 对牡丹江医学院红旗医院儿科 2006 年 1 月~2007 年 4 月住院病人随机抽取 170 例诊断为呼吸道感染的患儿,根据临床特征及抗生素治疗有效与否分为细菌性感染组 100 例及病毒感染组 70 例,检测血 CRP,进行比较分析。

两组患儿在性别及年龄方面无显著性差异($P > 0.05$)。

1.2 方法 所有病例均于住院 24 h 内采血,检测血 CRP 浓度及其它相关检验,拍摄 X 光胸正位片。采用日本 OLYMPUS AU400 仪器检测血 CRP(免疫透射比浊法),试剂由上海申能-德塞诊断试剂有限公司提供。测得数据进行两组比较及统计学分析。

1.3 统计学处理 所得数据以($\bar{x} \pm s$)表示,进行 t 检验。

2 结果

见表 1。

表 1 各组患儿血清 CRP 质量浓度($\bar{x} \pm s$)

组别	n	CRF($\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$)
细菌性感染组	100	$24.12 \pm 19.58^{1)}$
病毒性感染组	70	4.14 ± 1.86

注:与病毒性感染组比较¹⁾ $P < 0.01$

3 讨论

在临床对于感染性疾病诊治过程中,对病原菌的诊断受诸多条件的限制,而临床检测血清 CRP 就避免了许多条件限制,可以较快速得到检测结果,用以指导临床的诊断和治疗。CRP 是机体一种重要的急性时相蛋白,主要由肝脏合成,在一些疾病的急性炎症期出现于病人的血清中;当炎症消失后,CRP 下降。本次检验发现在儿童细菌性呼吸道感染组中 CRP 浓度明显升高,与病毒性呼吸道感染组比较,两组差别有显著性意义。

[收稿日期] 2007-12-25

[通讯作者] * 黄永存, Tel: 13604834691