

儿科

C-反应蛋白在支气管肺炎治疗中的应用

发表时间: 2011-12-15 9:00:28 来源: 创新医学网医学编辑部推荐

作者: 甘忠芳 作者单位: 浙江省常山县人民医院儿科

【关键词】 血清C-反应蛋白

血清C-反应蛋白(C-reactive protein ,CRP)是一种急性期时相蛋白,是非特异性炎症指标[1],其检测对于疾病的诊断无特异性,但其浓度上升是各种原因引起的炎症和组织损伤的灵敏指标。本研究通过测定血清CRP水平,以明确CRP水平在支气管肺炎患儿诊断和疗效中的价值,寻找一个早期标记物,以便于早期对支气管肺炎愈后的判断以及药物疗效的判定。

1 资料与方法

1.1 一般资料

120例支气管肺炎(A组)系本院2002年3月至2006年12月确诊的患儿,男67例,女53例;年龄2个月~12岁,平均3.6岁。全部患

特色服务

Serves

- 在线投稿
- 投稿指南
- 绿色通道
- 特色专区
- 服务流程
- 常见问题
- 编辑中心
- 期刊阅读

期刊约稿

- 中国社区医师
- 吉林医学
- 中外医疗
- 中国医学工程
- 中国卫生产业



- ④ 期刊介绍
- ④ 在线阅读
- ④ 在线订阅
- ④ 在线投稿



留言 1254635326  
 交谈 4006089123  
 545493140(重要)  
 400-6089-123 68590972

儿均根据临床表现、X线胸片和痰菌培养确诊，并排除活动性肺结核、肺水肿、支气管异物、恶性肿瘤等疾病。另选本院同期门诊上呼吸道感染患儿80例(B组)以及87例健康儿童(C组)做对照，其中上呼吸道感染组：男42例，女38例；年龄2个月~11岁，平均4.3岁；健康儿童组：男57例，女30例；年龄1个月~12岁，平均4.5岁。三组年龄无显著性差异。

### 1.2 检查方法

患儿入院24h内取指端全血进行CRP及白细胞计数和分类，CRP采用免疫比浊法。抗生素治疗肺炎愈后，用同样方法进行上述检查，比较治疗前后的变化，对体检健康儿童均按上述方法进行检查。

### 1.3 统计学处理

计数资料用±标准差(x±s)表示，组间比较采用t检验。

## 2 结果

三组各项指标比较：A、B两组治疗前后CRP值比较。三组各项检测指标比较 注：与C组比较\*P<0.05，\*\*P<0.01 A、B两组治疗前后CRP值比较 注：A、B组治疗前后CRP值比较P<0.01

## 3 讨论

血清CRP主要是由肝脏产生的一种可以结合球菌细胞C-多糖的蛋白质，当组织发生炎症时，炎症淋巴因子IL-6、IL-1、肿瘤坏死因子等刺激肝脏上皮细胞而合成。CRP在感染后6~8h开始增高，24h达到高峰，其浓度可达正常人的200倍，是一种正性的急性期时相蛋白，是最敏感的一种急性期炎症蛋白[2, 3]。由于它的生物半衰期相对较长，临床测定容易，而且不受放射、化疗、皮质激素治疗的影响，较白细胞增殖反应敏感[4]。所以，广泛用于临床炎症性疾病的诊断以及对治疗效果的评估。

### 3.1 CRP增高程度与感染程度相关

本资料显示，临床症状较重的支气管肺炎组血清CRP值(112.0±11.3)mg/L、较门诊上呼吸道感染组(63.3±3.6)mg/L、及健康儿童组(10.20±3.0)mg/L均明显增高，差异有统计学意义。说明CRP上升的速度、幅度、持续时间与病情及相关组织损伤严重程度密切相关，可用于早期对支气管肺炎愈后的判断。

### 3.2 与感染微生物类型有关

CRP的增高程度除与感染程度相关外，还应与感染的细菌类型有关。某些细菌感染时，CRP增高并不明显，白细胞可明显增高。经试验表明：革兰阴性细菌感染时CRP增高最为明显，革兰阳性细菌感染时次之，支原体及病毒性肺炎不增高，衣原体感染明显增高。由此表明CRP高、有助于细菌性感染(如细菌性肺炎)的早期诊断与鉴别[5]。

### 3.3 观察疗效与指导用药

观察本组患儿治疗后CRP值明显下降、支气管肺炎患儿的血清CRP值治疗后降至(33.7±28.8)mg/L，治疗前后数值比较差异明显，具有统计学意义，说明炎症控制后CRP可迅速降至正常水平[6]。持续增高者与炎症的未能控制有明显相关性，测试CRP可以减少对急性支气管炎和无特别指征的上呼吸道感染的抗生素治疗，同时在观察细菌性肺炎治疗疗效，并指导用抗生素药物停药方面也具有十分重要的意义。

### 【参考文献】

- 1 Jaye DL, Waites KB. Clinical applications of C-reactive protein in pediatrics. *Pediatr Infect Dis J*, 1997, 16(8):735~746.
- 2 温加登(美), 邵循道译. 西氏内科学. 第19版. 西安: 世界图书出版公司西安分公司, 1995. 97~98.
- 3 王金和. C反应蛋白的临床研究进展. *国外医学临床生物化学与检验学分册*, 2004, 25(5):471~473.
- 4 钱玉英, 陈秉良. 老年肺部感染患者生长激素-胰岛素样生长因子轴的变化与蛋白代谢关系. *中国实用内科杂志*, 2005, 25(4):336~337.
- 5 Smith RP, Lipworth BJ. C-reactive protein in simple community-acquired pneumonia. *Chest*, 1995, 107(4):1028~1031.
- 6 朱英. C-反应蛋白测定对社区获得性肺炎的诊断价值. *中国医师杂志*, 2003, 5(8):1061.





考试宝典-高分练兵场



揭秘论文“低价”根源



医学编辑中心



邮箱投稿视频教程

### 相关文章



▶ C-反应蛋白在支气管肺炎治疗中的应用

2011-12-15

★ 加入收藏夹

👤 复制给朋友

🌐 分享到外站

评论内容

请文明上网，文明评论。

发表评论

重置

▲ 上一页

当前第1页，共1页

▼ 下一页