

血清降钙素原对肝胆手术后患者腹腔感染的预测效果分析

赵良松

双流区第一人民医院·四川大学华西空港医院普外科 610200

【摘要】目的 探究血清降钙素原（PCT）对肝胆手术后患者腹腔感染的预测效果。**方法** 对2019年1月-2020年1月我院的肝胆手术患者130例进行调查研究，根据临床病理结果分为未感染组（70例）、其他感染组（40例）以及腹腔感染组（20例），对所有患者术前、术后均进行PCT水平监测，对比三组患者PCT水平变化情况，分析PCT水平对术后发生腹腔感染的预测效果。**结果** 三组患者术前PCT水平无明显数据差异，不具有统计学意义， $P > 0.05$ ；术后1d、2d、3d、4d，腹腔感染组患者PCT水平均显著高于未感染组患者与其他感染组患者，数据差异具有统计学意义， $P < 0.05$ 。**结论** 对肝胆手术后患者进行早期血清降钙素原监测，能有效的预测患者是否发生腹腔感染，并可根据按监测结果选择相对应的治疗措施，进一步提高患者临床治疗效果，使患者生命质量得到更好的保障，具有重要的临床应用价值，值得推广应用。

【关键词】 血清降钙素原；肝胆手术；腹腔感染

【中图分类号】 R657.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-082-02

肝胆疾病是消化内科常见的一种慢性疾病，主要是指发生在肝部和胆部的疾病，包括胆结石、急性胆囊炎、肝硬化、脂肪肝、病毒性肝炎以及肝肿瘤等^[1]，肝胆疾病发病原因多是细菌感染、过量饮酒吸烟、肥胖、饮食不规律等因素引起的。其临床症状根据疾病类型不同而表现不一，如肝硬化患者多伴有浑身乏力、食欲不佳、消化功能减退等临床症状。如不及时治疗有可能引发一些列并发症的发生，累积各个肾脏的衰竭，严重者可导致死亡。而在临床治疗中，大多数肝胆疾病患者主要以手术治疗为主，虽然手术治疗具有较好的临床效果，但术后易引发并发症，腹腔感染是常见并发症之一，发病率约为37.9%-66.1%^[2]，其主要是由于引流不畅、吻合口瘘所导致的，其次与手术室的无菌标准、医护人员操作、手术时间、手术创口、患者年龄以及患者自身免疫力和抵抗力有关。一旦发生腹腔感染若不及时进行治疗，不仅会影响临床治疗效果，同事也会严重威胁患者生命安全。基于此背景下，我院对PCT对肝胆手术后患者腹腔感染的预测效果进行了相关研究与分析，具体论述如下。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

对2019年1月-2020年1月我院的肝胆手术患者130例进行调查研究，根据临床病理结果分为未感染组（70例）、其他感染组（40例）以及腹腔感染组（20例）。未感染组

男女比例为30:40，年龄26-48岁，平均年龄（37±2.8）岁，其他感染组男女比例为21:19，年龄32-45岁，平均年龄（38.5±3.1）岁，腹腔感染组男女比例为10:10，年龄30-47岁，平均年龄（38.5±2.4）岁，三组患者资料无明显差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

所有患者在抽血前保持空腹12h，采用静脉抽血方式，对患者抽取5ml静脉血置入试管中，并注入EDTA-K2抗凝剂，并将试管进行6-8次颠后，保证样本充分混合均匀后，置入离心机，设置速度3000r/min，离心10分钟，撇去上清液，放入冷冻箱，温度为-15℃，后使用酶联荧光分析法检测PCT，在检测过程中，严格按照相关操作说明，加强各个环节的质量控制，经过反复筛查、检测，确保检验的正确率。

1.3 统计学分析

采用SPSS21.0对数据处理，计数采用%表示，计量采用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，使用 χ^2 校检： $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 术后不同时间段各组患者PCT水平对比

三组患者术前PCT水平无明显数据差异，不具有统计学意义， $P > 0.05$ ；术后1d、2d、3d、4d，腹腔感染组患者PCT水平均显著高于未感染组患者与其他感染组患者，数据差异具有统计学意义， $P < 0.05$ 。详见表1。

表1：术后不同时间段各组患者PCT水平对比（ $\bar{x} \pm s$ ， $\mu\text{g/L}$ ）

组别	例数 (n)	术前	术后 1d	术后 2d	术后 3d	术后 4d
未感染组	70	0.07±0.02	2.47±1.02	1.37±0.68	0.63±0.17	0.33±0.14
腹腔感染组	20	0.06±0.01	5.38±1.94	2.48±1.05	1.57±0.85	0.87±0.67
其他感染组	40	0.07±0.04	3.48±1.13	1.15±0.42	0.96±0.37	0.51±0.48
t 值		1.485	4.284	5.387	4.591	5.375
P 值		> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

注：术后1d、2d、3d、4d，腹腔感染组与未感染组相比， $P < 0.05$ ，与其他感染组相比， $P < 0.05$ ，其他感染组与未感染组相比， $P > 0.05$ 。

3 讨论

降钙素原是由人类的肝脏产生，归类于具有免疫防疫特性的钙结合蛋白家族，是人类重要急性期反应蛋白，若肺炎是由细菌、真菌以及脓毒症等所感染时，其血清降钙素原水平明

显升高，可上升到正常值的千百倍，增长倍数与炎症的严重程度呈正比^[3]，但若是由病毒、自身免疫以及过敏所导致肺炎时，血清降钙素原水平不会升高，所以降钙素原对很多疾病的发展和诊断具有辅助作用。本研究显示，三组患者术前PCT水平无明显数据差异，不具有统计学意义， $P > 0.05$ ；术后1d、2d、3d、4d，腹腔感染组患者PCT水平均显著高于未感

（下转第85页）

的方式,可轻易对肿瘤周边存在脏器及血管内查,分析是否出现肿瘤转移而对现象,同时也能够检出微小病灶,帮助临床医师了解肿瘤分期,为疾病治疗及诊断提供查看依据,因此疾病诊断阳性率较高。观察组胰腺癌组织血流量显著高于对照组,差异分明;观察组胰腺癌组织血容量显著低于对照组,差异分明, $P < 0.05$ 。对于胰腺癌患者来说,胰周血管是否被侵及是影响胰腺癌手术切除和预后的关键因素,而CT多期扫描,通过处理技术,不仅能够为医师提供二维和三维图像,同时显示患者胰腺的血流量,直观的了解胰腺癌是否侵犯周围血管,为术前评估及治疗方案提供证据,能积极改善患者预后,分析患者疾病病程,有助于提升患者5年生生存率,值得注意的是病理切片检查仍然是诊断胰腺癌的金标准。

总而言之,将胰腺癌诊断中实施CT多期扫描,可有效提升疾病诊断准确率,为手术治疗提供科学的参考依据,降低误诊、漏诊发生,减轻患者不适,对于增强其术后生活质量提供帮助,在临床上运用效果确切,值得进一步推广使用。

参考文献:

(上接第81页)

省了患者的经济费用^[5]。

综上所述,常规生化仪和快速血糖仪在血糖检测结果方面的差异不具备统计学意义($P > 0.05$),都能够作为检测血糖值的有效方法。但相对于常规生化仪检测,快速血糖仪检测方法更加快捷、简便和经济,能够促进患者负担的减轻和良性互动的医患关系的构建,给医师及早把握患者病情带来了可靠的依据,可作为血糖值检测当中的优选方法。

参考文献:

[1] 崔玲.临床血糖检验中快速血糖仪与常规生化仪应用

[1] 刘洋,徐红卫,董志辉.多层螺旋CT与MR显像对胰腺肿块患者诊断价值的比较[J].中国CT和MRI杂志,2019,17(3):94-97.

[2] 陈庆.分析多排螺旋CT多期扫描运用在胰腺癌诊断中的临床价值[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(15):2899-2900.

[3] 张阿萌,康眼训.螺旋CT在胰腺癌、胰腺内分泌肿瘤及自身免疫性胰腺炎鉴别诊断中的应用[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(5):686-688,694.

[4] 张艳飞.多排螺旋CT多期扫描在胰腺癌诊断中的临床价值研究[J].影像研究与医学应用,2019,3(11):49-50.

[5] 宋平.多层螺旋CT多期扫描对胰腺癌患者诊断准确率的影响[J].实用医学影像杂志,2019,20(1):95-97.

[6] 黄坚.多排螺旋CT多期扫描在胰腺癌诊断中的临床价值分析[J].中外医学研究,2017,15(6):50-51.

[7] 季锋.多层螺旋CT多期薄层扫描技术在诊断早期胰腺癌中的应用价值[J].当代医药论丛,2018,16(17):172-173.

的价值[J].继续医学教育,2014,08:34-35.

[2] 葛雅妹.快速血糖仪与全自动生化分析仪血糖检验结果分析[J].糖尿病新世界,2014,21:40.

[3] 高士红,张照亮.急诊检验血糖中快速血糖仪和常规生化仪两种方法的临床应用[J].吉林医学,2014,32:7232.

[4] 步怀恩,王泓午,尹立群,等.快速血糖仪与全自动生化分析仪测定血糖的Meta分析[J].天津医药,2008,02:119-121.

[5] 陈娟.快速血糖仪与常规生化仪对临床血糖检验的研究[J].检验医学与临床,2015,12:1789+1791.

(上接第82页)

染组患者与其他感染组患者,数据差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。由此可见,PCT水平在患者正常状态下水平较低,但受到外来刺激或发生病态时,PCT水平会明显上升,且在24h左右达到峰值,在进行药物控制后,PCT水平会逐渐下降。

综上所述,对肝胆手术后患者进行早期血清降钙素原监测,能有效的预测患者是否发生腹腔感染,并可根据按监测结果选择相对应的治疗措施,进一步提高患者临床治疗效果,使患者生命质量得到更好的保障,具有重要的临床应用价值,

值得推广应用。

参考文献:

[1] 王江,王建忠.血清降钙素原在腹腔感染中的研究进展[J].医学研究生学报,2019,32(10):1110-1114.

[2] 崔宇,李波,陈进.血清降钙素原对肝胆手术后患者腹腔感染的预测效果分析[J].中华医院感染学杂志,2019,29(14):2154-2157.

[3] 王冠.腹腔外伤患者术后感染与血清炎症因子的关联性研究[J].基因组学与应用生物学,2019,38(01):403-408.

(上接第83页)

的所需时长,而血浆凝血酶原是内源性凝血与外源性凝血途径的共同因子,其指标升高是产生血栓的关键特征,血浆凝血酶原时间能够反映出内源性的凝血过程。另一方面,当患者的血液表现为高凝状态时,则血浆纤维蛋白水平也会上升,血浆凝血酶原时间降低。

综上所述,在急性脑梗死患者的临床诊断中,血清胱抑素C水平和凝血功能可以有效反映出患者的病情状况,具有一定的评测效果。

参考文献:

[1] 葛彦文.血清胱抑素C及凝血功能检验在急性脑梗死患者中的临床应用价值[J].全科口腔医学杂志(电子版),

2020,7(1):174-175.

[2] 徐红.急性脑梗死(ACI)患者血清胱抑素C(Cys C)及凝血功能(Fg、AT-Ⅲ、PT)的临床检验价值[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(9):1589-1590.

[3] 范玉刚.急性脑梗死临床血清胱抑素C及凝血功能的检验价值分析[J].临床检验杂志(电子版),2019,8(1):48-49.

[4] 孙茜.血清胱抑素C及凝血功能检验在急性脑梗死患者中的临床价值分析[J].中国医药指南,2018,16(31):125-126.

[5] 陈军,史丽红.急性脑梗死患者检验凝血功能及血清胱抑素C的临床价值[J].实用心脑血管病杂志,2018,26(z1):125-127.