

## 中华危重症医学杂志(电子版)

首页

杂志简介

编委会成员

过刊目录

投稿指南

电子订阅

联系我们

广告合作

帮助中心

最新消息:

中华危重症医学杂志(电子

X

在线办公

作者投稿 作者查稿 专家审稿



编辑登录

## 刊物信息

主管: 中华人民共和国卫生部

主办: 中华医学会

承办:浙江大学医学院附属第一医院 编辑:中华危重症医学杂志(电子版)

编辑委员会

总编辑: 郑树森

执行总编辑:杨云梅

编辑部主任: 陆远强

出版:中华医学电子音像出版社

广告经营许可证: 京东工商广字第

0233号

发行: 国内外公开发行

光盘定价:每期28元,全年168元

中国标准出版物号:

ISSN 1674-6880 CN 11-9297/R

新出音[2009]99号

地址: 杭州市庆春路79号

邮编: 310003

电话: 0571-87236467

传真: 0571-87236469

邮箱: zhwzzyx@yahoo.cn

位置: 首页 >> 电子期刊 >> 正文

## 血浆氨基末端脑钠肽前体对老年重症肺部感染患者的预测价值

作者: 左祥荣 曹权 付煜

单位: 南京医科大学第一附属医院ICU(左祥荣、曹权) 核医学科(付煜)

关键词: 氨基末端脑钠肽前体 重症监护病房 重症肺部感染 老年人 预后

分类号:

出版年,卷(期):页码: 2011,4(3):144-149

摘要

目的 评价血浆氨基末端脑钠肽前体(NT-proBNP)对重症监护病房(ICU)老年重症肺部感染患者30 d内死亡的预测价值。 方法 回顾性分析我院各ICU 2009年1月至2009年12月因重症肺部感染入住ICU的老年患者。入选38例患者,并根据30 d内存活情况分为存活组(26例)和死亡组(12例),以成组t检验及卡方检验比较两组间年龄、性别、既往史、NT-proBNP对数值(logNT-proBNP)、急性病生理学和长期健康评价(APACHE)II 评分;应用受试者工作特征(ROC)曲线,评价NT-proBNP水平对患者30 d内死亡的预测价值。 结果 两组患者年龄、性别、既往史比较,差异均无统计学意义(P均>0.05)。死亡组logNT-proBNP和APACHE II 分值均明显高于存活组(P均<0.05)。NT-proBNP预测死亡的ROC曲线下面积为0.865(95%置信区间0.741~0.990),其预测30 d死亡的截点值为2385.5 ng/L。 结论 血浆NT-proBNP对入住ICU的老年重症肺部感染患者的预后具有较好的预测价值。血浆NT-proBNP浓度>2385.5 ng/L的患者预后不佳。

Objective To evaluate the predictive value of N-terminal pro-brain natriuretic peptide (NT-proBNP) on 30-day mortality in the elderly with severe pulmonary infection in intensive care unit (ICU). Methods The data of the elderly patients with severe pulmonary infection after ICU admission, from January to November in 2009, were retrospectively analyzed. Thirty-eight elderly patients were enrolled in this study and then divided into the survival group (26 cases) and death group (12 cases) according to the 30-day survival condition. The age, gender, past history, acute physiology and chronic health evaluation (APACHE) II scores and serum NT-proBNP levels were compared between the two groups by group t test and variance test. The receiver operating characteristic (ROC) curve was drawn to evaluate the value of serum NT-proBNP in predicting 30-day mortality. Results There were no differences in age, gender and past history between the two groups. The NT-proBNP and APACHE II score in death group were significantly higher than the survival group(all P<0.05). In the ROC analysis for the prediction of death, the area under the ROC curve for NT-proBNP was 0.865 (95% confidence interval 0.741~0.990), and the optimal cut-point for NT-proBNP was 2385.5 ng/L. Conclusions NT-proBNP levels above the cut-point might have higher odds of mortality.

基金项目:	
作者简介:	

参考文献:

服务与反馈:

【文章下载】【加入收藏】

中华危重症医学杂志(电子版) 地址:杭州市庆春路79号 邮编: 310003

电话: 0571-87236467