

关于新增急诊炎症项目检测的通知

各临床科室：

为满足临床科室对炎症项目（CRP、SAA、PCT、IL-6）的急诊需求，进一步优化检测流程，检验科把 PCT 和 IL-6、超敏 C 反应蛋白检测列为急诊项目，并新增急诊“炎症两项”和“炎症四项”两个组合套单检测，单项和组套均可与血常规同一支管检测。具体通知如下：

一、收费代码及名称：

新增急诊项目及组套单				原有项目				
收费代码及项目名称	价格(元)	报告时间	适用场景	收费代码及项目名称	价格(元)	报告时间	适用场景	备注
*54405 急诊降钙素原检测 (PCT)	142.9	急诊标本接收后约一小时出报告，门诊标本约 2 小时，其他标本约 3 小时！	急诊	531078 降钙素原检测（PCT）	160.7	工作日上午 11:00 前接收，下午 16:00 时出结果。11:00 后则下一工作日 11:00 后出结果。周日不检	平诊	继用

						测。		
*54406 急诊白介素-6 (IL-6)	30.4	急诊标本接收后约一小时出报告，门诊标本约 2 小时，其他标本约 3 小时！	急诊	541026 白介素-6 (IL-6)	71.4	标本截止至工作日上午 11:00，当天下午 4 点出报告；11:00 后的标本，第二个工作日下午 4 点出报告；星期六日不检测；节假日见相关通知。	平诊	继用
*54407 急诊超敏 C 反应蛋白检测 (hsCRP)	36.5	急诊标本接收后约一小时出报告，门诊标本约 2 小时，其他标本约 3 小时！	急诊	530117 超敏 C 反应蛋白 (HsCRP)	36.5	正常工作日 11:30 前接收的标本约 3 小时后出结果，11:30 后第二天 10:00 后出结果，周六日及节假日截止至 11 点。	平诊	继用
530126 血清淀粉样	53.6	急诊标本接收后约一小时出报告，门诊标本约 2 小时，	急诊和平 诊					

蛋白测定 (SAA)		其他标本约 3 小时！						
*578009 炎症两项 (PCT、 IL-6)	173.3	急诊标本接收后约一小时出报告，门诊标本约 2 小时，其他标本约 3 小时！	急诊和平 诊					
*5780091 炎症四项 (CRP、SAA、 PCT、IL-6)	241.5	急诊标本接收后约一小时出报告，门诊标本约 2 小时，其他标本约 3 小时！	急诊和平 诊					

特别注意：以上项目均可单独开单，急诊 PCT、急诊 IL-6、急诊超敏 C 反应蛋白检测与平诊的 PCT、IL-6 方法学不同，检测线性范围，参考范围、价格亦不相同，要求急诊时才开急诊的项目，非急诊场景时请开平诊的 PCT、IL-6、超敏 C 反应蛋白检测，以避免占用急诊资源，影响真正的急诊标本的检测时间。

二、临床意义：

1. 血清淀粉样蛋白 A (SAA) 可用以评估急性时相反应进程，当机体受到病毒、细菌、支原体、衣原体等抗原

刺激后, 肝脏合成大量的 SAA 入血。当抗原清除后则迅速下降。SSA 是个灵敏的指标, 它在炎症反应大约 5-6h 后开始升高, 且上升时间早于 CRP, 病毒感染时上升显著, 从而弥补了目前常用炎症标志物不能提示病毒感染的不足。

2. C-反应蛋白 (CRP) 是临床上常用的炎症指标之一, 对多种疾病的诊断、病情监测和预后评估具有重要意义。在炎症发生后的 6-8 小时内即可开始升高, 24-48 小时达到高峰, 随着病情的缓解, CRP 水平会逐渐下降。CRP 升高可见于多种疾病状态, 并非某一种疾病的特异性指标。

3. 降钙素原 (PCT) 升高时提示存在严重的感染、真菌或者寄生虫、脓毒血症等。自身免疫过敏或者病毒感染、局限性的感染、轻度的感染或慢性炎症也不会导致升高。

4. 白介素 6 (IL-6) 在急性炎症反应中处于中心地位, 与炎症性疾病及感染程度直接相关。《感染相关生物标志物临床意义解读专家共识》(2017) 中指出, 在炎症诊断中 IL-6 可用来辅助急性感染的早期诊断; IL-6 可用于评价感染严重程度和判断预后; 动态观察 IL-6 水平也有助于了解感染性疾病的进展和对治疗的反应。IL-6 的血清浓度水平增高早于 PCT 和 CRP。

三、标本类型: 静脉血

四、送检要求: EDTA 采血管 (紫色管), 可与血常规同管

五、报告时间: 急诊标本接收后约一小时出报告, 门诊标本约 2 小时, 其他标本约 3 小时。

六、联系电话: 2102762 (5762)

