

# 常见肿瘤标志物及意义

□熊有毅

近年来,癌症已成为我国常见的死亡病因之一。目前,我国癌症发病、死亡人数持续上升,每年治疗癌症的医疗花费超过2200亿元。肿瘤标志物作为常见的体检项目,对癌症的早期发现等有着重要意义。

## 什么是肿瘤标志物

肿瘤标志物又称肿瘤标记物,是指特征性存在于恶性肿瘤细胞,或由恶性肿瘤细胞异常产生的物质,或是宿主对肿瘤的刺激反应而产生的物质,并能反映肿瘤发生、发展、监测肿瘤对治疗反应的一类物质。肿瘤标志物存在于肿瘤患者的组织、体液和排泄物中,能够用免疫学、生物学及化学的方法检测到。

## 常见的肿瘤标志物及意义

1.AFP(甲胎蛋白)  
AFP是胎儿肝细胞和卵黄囊合成的一种糖蛋白,在成人的血液循环中含量极低。AFP是诊断原发性肝癌的标志物,诊断阳性率为60%~70%。血

清AFP大于400微克/升持续4周,或200微克/升~400微克/升持续8周者,结合影像学检查结果,可做出原发性肝癌的诊断。急性慢性肝炎、肝硬化患者血清中AFP浓度有不同程度升高,其水平常小于300微克/升。

## 2.CA125(癌抗原125)

CA125存在于患者卵巢肿瘤的的上皮细胞内,是卵巢癌的肿瘤标志物,对早期筛查、诊断、治疗及预后的应用均有重要意义。CA125对卵巢上皮癌的敏感性可达70%。对其他非卵巢恶性肿瘤,如宫颈癌、子宫内膜癌、胃癌、结直肠癌、乳腺癌等也有一定的阳性反应。女性若患有盆腔炎、卵巢囊肿等,以及早期妊娠会出现不同程度的血清CA125含量升高。

## 3.CA19-9(糖类抗原19-9)

CA19-9是一种与胃肠道癌相关的糖类抗原,通常分布于胎儿的胰腺、胆囊、肝脏、肠道及成年人的胰腺、胆管上皮等处。检测患者血清CA19-9可作为胰腺癌、胆囊癌等恶性

肿瘤的辅助诊断指标,对监测病情变化和复发有着重要意义。胃癌、结直肠癌、肝癌、乳腺癌、卵巢癌、肺癌等肿瘤患者的血清CA19-9水平也有不同程度的升高。某些消化道炎症也可导致CA19-9不同程度的升高,如急性胰腺炎、胆囊炎、胆汁淤积性胆管炎、肝炎、肝硬化等。

## 4.CA15-3(癌抗原15-3)

CA15-3可作为乳腺癌的辅助诊断,以及肿瘤转移复发的指标。对早期乳腺癌的敏感性较低,晚期的敏感性为80%,转移性乳腺癌的阳性率较高。其他恶性肿瘤也有一定的阳性率,如肺癌、结肠癌、胰腺癌、卵巢癌、子宫癌、原发性肝癌等。

## 5.PSA(前列腺特异性抗原)

PSA是由前列腺上皮细胞合成的一种精液特异性蛋白。血清PSA升高发生于前列腺癌和前列腺增生,以及前列腺炎,是监测前列腺癌发生和转归的重要标志物。临床工作中一般认为血清PSA正常参考值为小于4纳克/毫升,4纳克/毫升~

10纳克/毫升为可疑前列腺癌,大于10纳克/毫升为高度可疑前列腺癌。目前PSA已成为诊断前列腺癌主要的标志物之一。

## 6.CEA(癌胚抗原)

CEA升高常见于大肠癌、胰腺癌、胃癌、乳腺癌、甲状腺髓样癌、肝癌、肺癌、卵巢癌、泌尿系统肿瘤等。但是若有吸烟史、妊娠期、心血管疾病、糖尿病、肠道憩室炎、直肠息肉、结肠炎、胰腺炎、肝硬化、肝炎、肺部疾病等情况,15%~53%的患者血清CEA也会升高,所以CEA不是恶性肿瘤的特异性标志物,在诊断上只有辅助价值。大量临床实践证实,患者手术前或治疗后CEA浓度能明确预示肿瘤的状态、存活期及有无手术指征等。患者手术前CEA浓度越低,说明病情越早,肿瘤转移、复发的可能越小,生存时间越长;反之,手术前CEA浓度越高说明病情较晚,难于切除,预后差。

## 肿瘤标志物升高怎么办

肿瘤标志物往往预示或表

示肿瘤的发生。但并不是肿瘤标志物稍高一点就意味着得了癌症,肿瘤标志物有一定的范围,只有大幅升高才有临床意义。

另外,如果人体内存在一些非肿瘤性的其他疾病,肿瘤标志物也会升高,比如肾功能异常、胆道梗阻和炎症感染等均可造成肿瘤标志物CEA浓度增高;胆汁淤积能导致血清CA19-9浓度增高。若出现以下情况需要格外关注。

- 1.单次检查肿瘤标志物指标升高非常明显,甚至高出参考范围数倍;
  - 2.连续多次复查,肿瘤标志物指标持续升高;
  - 3.有肿瘤家族遗传史,尤其是3代以内的亲属,并发现肿瘤标志物升高;
  - 4.肿瘤标志物检查结果示有多项均升高。
- 如果出现上述情况,建议尽快到医院做进一步的检查。
- (作者供职于郑州大学第一附属医院乳腺外科)

# 耳石症的症状及治疗方法

□张帆

72岁的王奶奶,身体硬朗、精神矍铄。然而近日,王奶奶早上起床时,突然感觉天旋地转、恶心呕吐,她不敢睁开眼睛,一动就晕,持续10秒后症状稍有缓解,但是依然头晕得厉害。王奶奶被家人紧急送到了医院,医生诊断王奶奶患了耳石症。医生给王奶奶进行手法复位治疗后,头晕症状大幅减轻,休息了一会儿后,王奶奶的不适感全部消失了。王奶奶握着医生的手,感激地说:“只做了几个动作,立马感觉头不晕了,脑子也清楚了,真不可思议。”

其实和王奶奶一样,很多人有过类似眩晕的现象,一般发生在起床、躺下、翻身、扭头、弯腰捡东西时,头部突然出现天旋地转的感觉,甚至伴随恶心、呕吐的症状,虽然持续时间很短,却让人难以忍受。很多人会恐慌不安,误认为是脑梗死、脑供血不足、脑出血等疾病。而事实上,这种眩晕症状只要“动动手”复位治疗,可能会收到意想不到的效果。今天我们就来了解一下这个容易引起眩晕的疾病——耳石症。

## 什么是耳石症

耳石症又称良性阵发性位置性眩晕,是相对于重力方向的头位变化所诱发的和以反复发作的短暂性眩晕和特征性眼球震颤为表现的外周性前庭疾病,常具有自限性,容易复发,可分为后半规管型、前半规管型、前半规管型和多半规管型。

耳石症是引起眩晕常见的疾病之一,占前庭性眩晕患者的20%~30%,男女比例为1:1.5~1:2.0,通常40岁以后高发,并且发病率随年龄增长呈逐渐上升趋势。

## 耳石症的症状

耳石症典型的临床表现为头位改变(如起床、躺下、翻身、低头、抬头)所诱发的、突然出现短暂性视物旋转性眩晕(通常持续时间不超过1分钟),还常伴有恶心、呕吐、大汗等自主神经症状。症状常出现于患者躺下,或从卧姿转至坐姿,或在床上翻身时。患者还经常在睡眠中因眩晕发作而被惊醒,严重者于头部轻微活动时即出现,发作后有较长时间的漂浮感和不稳定感。

## 耳石症的病因

耳石症确切的发病机制及诱发因素尚不清楚,可能与以下4种情况有关:1.末梢循环供血障碍;2.骨质疏松;3.耳石器老化导致逆行性改变;4.继发于耳科或全身性疾病,如中耳炎、梅尼埃病、特发性突发性聋、前庭神经炎、头部外伤,以及应用耳毒性药物等。

## 耳石症的治疗

耳石症的治疗方法主要为耳石复位,操作简便,医生可徒手复位或借助仪器完成,大部分患者效果良好。医生复位时应根据不同类型选择相应的方法,一部分患者复位后会出现残留症状,如头沉感、平衡障碍等,可使用改善内耳微循环的药物辅助治疗;对于复位无效及复位后仍有头晕或平衡障碍的患者,前庭康复训练可以辅助治疗,通过中枢适应和代偿机制提高患者的前庭功能,减轻前庭损伤导致的后遗症;对于少数诊断清楚、责任半规管明确的患者,经过1年以上规范的治疗仍然无效,并且活动严重受限,可考虑半规管阻塞等手术治疗方法。

此外,并不是所有的眩晕都是耳石症,眩晕与很多疾病相关,也涉及很多因素。从医生的角度来看,其发病机制涉及耳科、神经内科、精神科等。

总之,生活中出现的头晕眼花、旋转不定、不能站立等症状,不能都直接归咎于耳石症。只要熟悉耳石症的症状及发作规律,就可以帮助我们更好地认识眩晕。如果出现随体位改变而出现的眩晕,时间短暂又可自我缓解,应首先考虑可能患有耳石症,要及时到医院就诊。

(作者供职于郑州大学第一附属医院耳科)

# 乳腺癌的超声诊断

□李艳辉

乳腺癌是常见于女性的恶性肿瘤,其发病率逐年上升,对女性的身体健康带来了严重威胁。目前,乳腺癌的超声诊断主要有以下几种类型。

1.二维超声。在乳腺癌超声诊断中,二维超声是乳腺癌超声诊断的基础。目前,医疗技术不断发展,超声仪器不断更新,乳腺癌的诊断准确率越来越高。乳腺癌二维超声声像图主要从以下几个方面分析:肿块的位置、形态及病变范围、纵横比等。实质性或以实性为主的低回声肿块是乳腺癌声像图的典型表现,低回声肿块形状不规则,肿瘤纵横比大于1,多数边界不清晰且无包膜,有毛刺、锯齿状形状或存在伪足,存在微小点状、密集或簇状分布的强回声钙化灶,后方回声减弱,可见腋窝或锁骨上窝淋巴结转移。

由于乳腺癌种类不同,可能会发生变性、坏死情况,一些非典型乳腺癌容易被误诊或漏诊。二维超声在肿瘤细微钙化灶方面显示率较低,一部分良性病变也可能会有钙化灶情况出现,存在一定的局限性,因此可以与彩色多普勒超声配合完成对乳腺癌的检查工作。

2.彩色多普勒超声。相关研究证实,肿瘤血管的生成与多种活性物质的调节有关,尤其

彩色多普勒超声可以实现对病灶内血流情况的观察,对血流频谱进行测量,获得血管的流速和阻力指数等。彩色多普勒超声还可以用等级来表示血流情况,没有血流信号表示为0级,有少许血流信号表示为I级,有丰富的血流信号表示为II级,介于I级和II级之间则可以表示为II级。

乳腺癌的基本特点是病灶血供丰富、血管走向不规则、杂乱分布,还能看见穿支血管,随着病灶范围的扩大,病灶的肿瘤血管也会逐渐增加。彩色多普勒超声诊断乳腺癌的灵敏度为68.0%~91.2%,特异度为92.7%~95%。彩色多普勒超声的出现,让乳腺癌检查准确度有了大幅提升;但彩色多普勒超声也有一定的局限性,它不能显示小于1厘米/秒的低速血流及管径小于0.2毫米的微血管。

3.超声弹性成像。超声弹性成像的基本原理是利用超声对组织施以静态或动态压力,在应力分布的基础上对该组织在检测时间段内的信号片段进行观察,运算出被检组织的形变程度,以灰阶或彩色编码成像。超声弹性成像,可以帮助医生判断肿瘤的性质、恶性及浸润程度。

(作者供职于平煤神马集团总医院超声科)

# 如何应对带状疱疹后神经痛

□贾红影

持续性深部锐痛或烧灼样痛、阵发性刀割样痛和痛觉超敏。带状疱疹相关性疼痛是临床常见的神经病理性疼痛,疼痛发作时,患者无法休息、活动,大多出现蜷缩、哭泣、哀嚎等表现,严重者甚至出现自我伤害及自杀行为。

那么,得了带状疱疹后神经痛该怎么办?目前,带状疱疹后神经痛患者发病早期多采用抗

病毒药物控制病情进展。对顽固持续性疼痛患者,采用多种药物联合治疗,包括阿片类镇痛药、三环类抗抑郁药、抗惊厥药物等;局部外用药物有吡罗昔康贴片、利多卡因凝胶等;还可以静脉给药,注射氟胺酮。

此外,带状疱疹后神经痛还可采用微创手术治疗,例如脉冲射频技术、脊髓电刺激手术等。其中脉冲射频技术在国内外已

被广泛应用于神经病理性疼痛的治疗,包括三叉神经痛、舌咽神经痛、坐骨神经痛和带状疱疹后神经痛等,作用机制主要为利用脉冲式发射的高频率、间断性、短时高压电流作用于目标靶组织,通过调节神经功能来缓解疼痛。脊髓电刺激手术是指将电极植入特定节段椎管的硬膜外隙,通过一定的电脉冲刺激脊神经后角感觉神经元,进而阻断疼

痛信号传导,是消除疼痛的一种外科微创治疗手段。

物理疗法也是很重要的辅助方法。高压氧治疗是将身体在高于一个大气压的环境中,呼吸纯氧或高浓度氧气治疗的一种物理治疗方法。另外,中医针刺法与艾灸法相结合,能起到调理气血、消炎镇痛的作用。

医生在治疗带状疱疹后神经痛患者的过程中,应当结合患者疼痛症状的发病原因、发病部位、基本性质等因素,采用适当的方法,使患者的疼痛症状逐步得到缓解。

(作者供职于河南省人民医院疼痛科)

# 莫让愤怒夺走我们的“心”

□田艳玲

《红楼梦》中贾宝玉迎娶薛宝钗,林黛玉一气之下香消玉殒;《三国演义》中诸葛亮“三气周瑜”,使其30多岁便命丧黄泉;《水浒传》中宋江私放高俅,气死了林冲……在现实生活中,这样的情况也经常发生。林女士是一位年轻的妈妈,在辅导一年级的儿子做功课时被气得血压飙升,突发急性心肌梗死被送进了医院抢救室。这些事例都说明了一个事实,那就是愤怒的情绪会对身体造成损伤,尤其是我们的心脏。

美国一项研究发现,90%的疾病都和情绪有关;据美国互联网医疗健康信息平台报道,极度愤怒和过度身体疲劳会诱发心脏病。

2016年,加拿大的一项研究结果显示,人们在愤怒爆发后2小时内,急性心肌梗死的发病风险较其他时间段升高2.44倍。由此可见,吵架、生气、愤怒是心肌梗死的重要诱因。

想必大家又会疑惑,七情六欲,人皆有之,生气是很正常的事,为何会对心脏的影响如此大呢?那是因为心脏对情绪的变化很敏感,当人们情绪激动时,心脏便增强收缩力,心跳加快、血压升高,全身大量血液涌入心脏,此时心脏只能拼命“干活”,就可能发出抗议“信号”。因此,就会产生胸闷、心慌、心律不齐等不适的症状,甚

至血流还会冲击动脉粥样硬化形成斑块使之破裂,形成血栓,最后堵塞血管,引起急性心肌梗死。

生气如此可怕,但在生活中不可能完全不生气。那么,人们在生气时应该怎么办呢?一是做3次深呼吸,并且告诉自己晚半分钟再生气;二是转移注意力,不妨快速逃离生气现场,并且想想令自己愉悦的事情;三是多运动,选择适合自己的运动,例如慢跑、打太极拳等,通过运动来释放不良情绪。

总之,宽容、乐观的心态是心脏最好的营养品,不要让愤怒夺走我们的“心”!

(作者供职于河南省人民医院心血管综合科)

# 肺癌患者手术后咳嗽应对技巧

□陈瑞云

目前全球肺癌的发病率和死亡率呈逐年上升的趋势,而我国是全球肺癌疾病负担最重的国家。咳嗽是肺癌患者手术后常见的症状,严重影响患者的生活质量。积极应对肺癌手术后咳嗽,有以下几个技巧。

- 1.深呼吸。可以排出肺内残气及其他代谢产物,吸入更多新鲜空气,以供给各器官所需的氧分,改善器官功能。
- 2.背部叩击。可松动痰液,清除呼吸道分泌物。
- 3.缩唇呼吸。可防止支气管及小支气管过早塌陷,使肺泡内更多气体排出,减少肺内残气量,从而吸入更多新鲜空气,缓解缺氧症状。
- 4.用力呼气技术。可移动分泌物、支撑塌陷的气道,增加有阻塞但未闭合气道的气流,促进痰液排出。
- 5.有效咳嗽。有助于气道远端分泌物、痰液排出,维持呼吸道通畅,减少反复感染,改善肺功能。
- 6.穴位按摩。天突穴:位于颈部,左右横向滑动刺激气管引起咳嗽;中府穴:缓解气短、胸闷、呼吸不畅等,位于胸部,顺时针和逆时针交替按摩,每次2分钟~3分钟;尺泽穴:清泻肺热,止咳降逆,位于手臂肘部,每次2分钟~3分钟。

呼气,腹部主动内收。每日2次,每次5分钟~15分钟。

方法:用鼻子缓慢吸气,然后缩唇,类似于吹口哨的嘴型缓慢呼气,吸气与呼气的比例为1:3。每日2次,每次5分钟~15分钟。

方法:患者家属将手背隆掌空状,用腕部力量自下而上,由外向内叩击,叩击时力量均匀,避开肩胛骨、脊柱,叩击频率每分钟40次~50次,每天3次~4次,每次10分钟~15分钟。

方法:将左手置于腹部,右手置于胸部,经鼻子用力深吸气,感受腹部上抬至最高点后,屏气2秒~5秒后缓慢经口

前倾,头颈微屈,缓慢深呼吸5次~6次,在深吸气末屏气3秒~5秒,然后张口连续咳嗽3次,使分泌物到达咽部附近,再收缩腹部,用力咯痰。

方法:用力呼气技术。可移动分泌物、支撑塌陷的气道,增加有阻塞但未闭合气道的气流,促进痰液排出。

方法:缩唇呼吸。可防止支气管及小支气管过早塌陷,使肺泡内更多气体排出,减少肺内残气量,从而吸入更多新鲜空气,缓解缺氧症状。

方法:缩唇呼吸。可防止支气管及小支气管过早塌陷,使肺泡内更多气体排出,减少肺内残气量,从而吸入更多新鲜空气,缓解缺氧症状。

# 什么是先天性白内障

□张颖

很多人了解白内障,多是因为身边有老年人患有老年性白内障。其实,白内障并不是老年人的“专属”,有些新生儿也会得白内障,这种疾病叫作先天性白内障。

先天性白内障是指由于胚胎发育过程中晶体发育障碍而形成的晶体混浊。

新生儿先天性白内障患病率约为0.5%,是一种常见的儿童眼部疾病,是造成失明和弱视的重要原因。

## 先天性白内障的症状

- 1.黑眼珠发白;
- 2.会目不转睛地盯着光源看;
- 3.看东西的时候,眼睛不能跟随物体移动而移动。

如果发现孩子的黑眼珠通过肉眼能看到小白点,并且无光泽,家长一定要警惕,应尽快至正规医院就诊。

## 如何治疗先天性白内障

孩子出生后的前3个月是视觉发育关键期,如果关键期内出现先天性白内障,不仅影响孩子视力,还会阻碍视功能发育,引起不可逆转的视力障碍,导致弱视。

孩子如果被诊断为先天性白内障,应当根据医生建议及时治疗,不能因为孩子小就想着以后再治。治疗先天性白内障唯一有效的方法就是做手术,目前没有任何药物能彻底治疗先天性白内障,手术的主要目的是恢复视力,防止和减少弱视的发生,但并不是所有的先天性白内障都需要做手术。

如果对视力影响不大,比如常见的前极白内障、冠状白内障和点状白内障,一般不需要做手术,只需要定期随访,保持观察即可;如果明显影响视力,应尽早做手术,出生后6个月内是视觉发育的关键期,因此最好在出生后6个月内做手术,手术做得越早,孩子获得较好视力的机会越大。

无论采取何种治疗方式,手术后正确的屈光矫正和规范的弱视训练对孩子视功能的改善起着至关重要的作用。

## 如何预防先天性白内障

- 1.孕妇在孕早期一定要尽量避免感冒、风疹等疾病,并且严格遵医嘱用药。
- 2.孕妇在孕早期要做到作息规律,不吸烟、不喝酒,少接触辐射射线的物品。
- 3.孕妇孕期要平衡饮食,多吃富含维生素的食物,多补充叶酸、钙,以及微量元素等,预防营养不良引起的先天性白内障。

保护好孩子的眼睛,要从孕早期开始,先天性白内障一旦形成,可能会造成失明。因此,我们要早预防、早发现、早诊断、早治疗,以免错过最佳治疗时机。

(作者供职于河南省人民医院、河南省立眼科医院)