

3.5 劣品当归 柴性大, 干枯无油或断面绿褐色者不可供药用。

参考文献

[1] 李海洲, 张红波, 许云. 当归及其易混品的鉴别[J]. 时珍国医国药, 2006, 17(4): 514-516.
 [2] 谢绍诗. 中药饮片的掺伪经验鉴别[J]. 海峡医学, 2007,

19(2): 69-70.

[3] 张成川, 赵颖飞, 宋剑峰. 当归与其掺杂品独活的鉴别[J]. 海峡医学, 2009, 21(11): 103-104.
 [4] 孙淑英. 中药当归及其伪品鉴别[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(2): 77-79.

(收稿日期: 2010-06-10)

正确理解甲胎蛋白和癌胚抗原检测结果

肖育权¹, 叶小雅² (广东省河源市中医院: 1. 检验科; 2. 妇产科 517000)

【关键词】 甲胎蛋白; 癌胚抗原; 肿瘤标志物

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2010. 22. 078

中图分类号: R446. 1

文献标志码: B

文章编号: 1672-9455(2010)22-2555-01

随着诊疗技术的进步, 甲胎蛋白(AFP)和癌胚抗原(CEA)的检测越来越普及, 常应用于健康体检。在诊断疾病和健康体检时, 发现 AFP 或 CEA 升高, 易引起患者和体检者惊恐。今就如何正确看待分析 AFP、CEA 检测结果, 简述如下。

1 甲胎蛋白(AFP)

AFP 是胎儿发育早期, 由肝脏和卵黄囊合成的一种血清糖蛋白, 胎儿出生后不久即逐渐消失。AFP 的升高, 主要是由于受损的肝细胞再生而幼稚化时, 肝细胞便重新具有产生 AFP 的能力, 随着受损伤肝细胞的修复, AFP 逐渐恢复正常。肝病患者对血清中 AFP 的检测不仅能作为原发性肝癌的一个肿瘤标志物, 而且是监测肝病活动的一个较好指标, 对预后观察有重要的临床意义^[1]。

1.1 AFP 升高常见的疾病 (1)持续高水平见于原发性肝癌和非精原细胞的睾丸肿瘤, 但也有 18% 的患者可无 AFP 升高, 值得注意。(2)胃癌、结肠癌等内胚层衍生的组织发生的癌, 即使未发生肝转移 AFP 也会升高。(3)部分卵黄囊瘤患者血清 AFP 上升^[2]。(4)肝脏良性病变时, AFP 也可增高。病毒性肝炎患者 AFP 轻度增高, 约有 20% 慢性肝炎患者 AFP 增高, 暴发性肝炎患者 AFP 明显增高。

1.2 AFP 升高的其他情况 妇女妊娠 3 个月后, 血清 AFP 浓度开始增高, 7~8 个月达到高峰。一般在 400 μg/mL 以下, 分娩后 3 周恢复正常, 孕妇血清中 AFP 异常升高应考虑有胎儿神经管缺损畸形的可能性。

2 癌胚抗原(CEA)

CEA 是一种结构复杂的可溶性糖蛋白。胚胎期主要存在于胎儿的胃肠道、胰腺和肝脏, 出生后组织含量很低。胃肠道恶性肿瘤时可见血清 CEA 升高, 在乳腺癌、肺癌及其他恶性肿

瘤患者的血清中也有升高。因此, CEA 是一种广谱肿瘤标志物。血清 CEA 水平可作为相应疾病一项重要的观察指标, 对预后观察有重要的临床意义。

2.1 CEA 升高常见的疾病 (1)血清 CEA 升高主要见于结肠癌、直肠癌、胃癌、肝癌、肺癌、乳腺癌等, 其他恶性肿瘤也有不同程度的阳性率。(2)非肿瘤疾病, 如肠道炎症反应、肾功能不全、结肠息肉、胰腺炎、肝硬化、慢性肝炎、闭锁性黄疸等也可导致 CEA 水平增高。

2.2 CEA 升高的其他情况 吸烟、妊娠期、心血管疾病、糖尿病、非特异性结肠炎等疾病 15%~53% 的患者血清 CEA 也会升高。老年人 CEA 也会轻度升高, 过度劳累、休息不好都会引起 CEA 增高。

综上所述, AFP、CEA 为存在于人体的一种动态血清学指标, 在已确诊的相应的疾病中 AFP、CEA 可作为相应疾病一项重要的观察指标, 对预后观察治疗有重要的临床意义。但未确诊前 AFP、CEA 不能与恶性肿瘤划等号, 尤其是在健康体检中, 如果结果偏高, 应综合其它检查、病史及临床体征做出综合判断, 避免引起不必要的恐慌。

参考文献

[1] 文国泰. 联合检测甲胎蛋白和癌胚抗原对肝肿瘤的鉴别诊断[J]. 实用医院临床杂志, 2008, 5(5): 34-36.
 [2] 张永凤, 陈暖, 李富荣. 联合检测肿瘤标志物在妇科疾病诊断中的应用价值[J]. 中国妇幼保健, 2008, 23(35): 4991-4992.

(收稿日期: 2010-07-12)

(上接第 2551 页)

验人员除了应该不断地加强专业学习外, 还应该和临床各科室宣传和讲解分析前标本的质量控制对保证检验结果的重要性。临床医务人员也应该了解标本因素对检验结果的影响, 在分析病情时应排除这些影响因素。临床科室与检验科携手合作, 共同把好分析前的质量关, 保证检验结果的准确性, 为临床提供可靠的诊断依据。

参考文献

[1] 叶应妩, 王毓三, 申子瑜. 全国临床检验操作规程[S]. 卫

生部医政司. 南京, 东南大学出版社, 2006: 41-47.

[2] 王清涛. 临床生物化学检验分析前及分析后的质量保证[J]. 中华检验医学杂志, 2007, 30(2): 238-239.
 [3] 丛玉隆. 加强检验科与临床交流促进检验科与临床结合[J]. 中华检验医学杂志, 2006, 29(1): 2-5.

(收稿日期: 2010-06-03)