



多项肿瘤标志物联合检测在妇科肿瘤诊断中的临床价值

王燕 (娄底市中心医院 湖南娄底 417000)

摘要：目的 分析多项肿瘤标志物联合检测在妇科肿瘤诊断中的临床价值。**方法** 回顾性分析本院2016年3月至2018年3月收取的80例疑似妇科肿瘤患者为临床研究对象，其中良性卵巢肿瘤组有40例、卵巢癌组有40例；在临床中选择同期体检健康的者有80例纳入到对照组，根据临床瑞士全自动化学发光免疫分析检测仪器对每组人员的血清、癌胚抗原(CEA)、糖类抗原(AFP)、人附睾蛋白4(HE4)以及糖类抗原199(CA199)的水平。**结果** 根据对照组相对比，良性的卵巢肿瘤组患者的血清肿瘤抗原均提升，其差异具有统计学意义($P<0.05$)，卵巢癌组患者的血清肿瘤抗原水平也在明显上升，其差异有显著变化($P<0.05$)，临床中两组患者的血清肿瘤抗原联合检测阳性率均高于各项肿瘤标志物单项检测，其差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对于血清肿瘤抗原联合检测对妇科肿瘤的诊断具有很高的医学意义，并且还可以有效帮助临床患者早日筛选病情，值得临床宣传推广。

关键词：多项肿瘤 检测 妇科肿瘤 临床价值

中图分类号：R737.3 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2018)17-181-02

临床妇科肿瘤主要是包括子宫癌、卵巢癌、输卵管肿瘤、子宫内膜癌等，近些年来我国发病率在逐渐的提升，临床对于这种疾病比较常见。恶性肿瘤主要是采用手术治疗，但对于中晚期的患者治疗效果并不理想^[1]。临床妇科肿瘤疾病越早的发现对患者治疗就越有帮助，并且根据临床的检查研究表示，以下分析妇科肿瘤患者实施血清肿瘤抗原表现情况。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择性分析本院2016年3月至2018年3月收取的80例疑似妇科肿瘤患者为临床研究对象作为观察组，其中良性卵巢肿瘤组有40例、卵巢癌组有40例，患者年龄为25-56岁，平均年龄为(27.42±2.56)岁，病程时间为1-3年，平均病程时间为(2.31±0.42)年，婚姻状况：已婚60例，未婚20例；在临床中选择同期体检健康的女性80例纳入到对照组。其中对照组体检健康的女性年龄为25-56岁，平均年龄为(27.42±2.56)岁，婚姻状况：已婚50例，未婚30例。2组患者之间的一般资料均无显著的差异性，但可以进行对比。

纳入标准^[2]：(1)本次研究中纳入的所有患者均诊断为妇科肿瘤患者，患者均到医院接受住院治疗；(2)参与本次研究的患者生命体征基本稳定，且基本资料完整；(3)本次研究是本着患者知情、同意且自愿参与的原则开展的，并且，本文研究中的病例选择以及随机分组研究方法的确定均由我院医学伦理委员会

批准通过。

排除标准^[3]：(1)患有心肺、肝肾等重要器官功能障碍者；(2)合并全身感染者；(3)非自愿参与，或数据丢失者。(3)患有凝血功能障碍，全身红肿免疫性疾病。

1.2 研究方法

临床所接受的检验患者需要空腹进行血液检查，然而增加抗凝剂作为辅助，在凝血之后进行血清分离检测。应用瑞士罗氏全自动化的检测仪器对临床癌胚抗原(CEA)、糖类抗原(AFP)、人附睾蛋白4(HE4)以及糖类抗原199(CA199)的水平，并且观察该抗原提示的阳性率^[4]。

1.3 统计学处理

将实验组和观察组以及对对照组患者的一般资料以及各项研究数据准确的录入SPSS16.0统计学软件，平均年龄等计量资料描述为($\bar{x}\pm s$)，检验方法为t检验；计数资料描述为[n(%)]，检验方法为 χ^2 检验。若 $P<0.05$ ，代表3组数据间的差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 分析3组临床肿瘤患者之间的肿瘤标志物情况

良性的卵巢肿瘤组患者的血清肿瘤抗原有所提高，其差异具有统计学意义($P<0.05$)，卵巢癌组患者的血清肿瘤抗原水平也在明显上升，其差异有显著变化，详情见表1。

表1：肿瘤患者各肿瘤标志物水平与对照组比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	CEA	AFP	CA125	CA199	HE4
良性卵巢肿瘤组	40	3.42±1.52	11.35±2.6	21.9±3.5	25.32±3.53	31.21±1.24
卵巢癌组	40	18.03±6.42	20.84±4.91	183.2±5.3	110.4±4.6	181.32±2.34
对照组	80	3.3±0.4	10.3±4.6	14.3±3.9	18.2±2.3	7.32±2.35

2.2 对比3组多项肿瘤阳性率

经过分析得知，临床中3组患者的血清肿瘤抗原联合检测

阳性率均高于各项肿瘤标志物单项检测，其差异具有统计学意义($P<0.05$)，详情见以下表2。

表2：各肿瘤标志物单项及联合检测3组妇科肿瘤的阳性率[n(%)]

组别	例数	CEA	AFP	CA125	CA199	HE4	总抗原表现
良性卵巢肿瘤组	40	4(12.5%)	2(5.0%)	18(45.0%)	15(37.5%)	1(2.5%)	38(95.0)
卵巢癌组	40	17(92.5%)	6(15.0%)	29(72.5%)	21(52.5%)	28(70.0%)	29(72.5)
对照组	80	1(0.1%)	2(0.2%)	3(0.4%)	2(0.2%)	1(0.1%)	7(1%)
χ^2	/						4.126
P	/						<0.05

3 讨论

妇科肿瘤主要是因精神因素和身体免疫功能下降导致。很多报道显示，检测血清抗原表现等临床指标对妇科肿瘤的早期筛选有很重要的医学价值。

综合上述分析可以得知，针对临床血清肿瘤抗原表现联合检测对妇科肿瘤的诊断具有很高的医学研究意义，可以帮助患者早日筛选病情，值得临床宣传推广^[5]。

(下转第183页)



表2: 顶体酶活性与DFI、精液常规参数之间的相关性分析表

项目	顶体酶活性		DFI	
	r	P	r	P
精液量	0.112	0.122	-0.135	0.022
正常形态率	0.144	0.023	-0.047	0.466
前向运动精子百分率	0.133	0.033	-0.397	0.001
非前向运动精子百分率	0.155	0.023	-0.077	0.256
活动精子百分率	0.177	0.001	-0.355	0.001
顶体酶活性	-	-	-0.211	0.055
DFI	-0.112	0.055	-	-

$P < 0.05$; 按照相关性分析结果显示, 与DNA碎片率呈负相关的是: 精子浓度、精子活力、正常精子百分率、前向运动百分率; 与DNA碎片率呈正相关的是: 畸形精子百分比; 与顶体酶呈正相关的是: 精子浓度、精子活力、精子总数、正常形态率、前向运动百分率; 与顶体酶呈负相关的是: 畸形精子百分率、头部异常率; 由此可见, 精子参数水平可以通过精子DNA碎片率、顶体酶活性

(上接第179页)

限度地满足临床医师诊治工作对临床检验的需求, 为临床提供更加全面的诊断依据。

参考文献

- [1] 张方锦, 刘爱民, 林茂阳. 血涂片镜检在血常规检验中的重要作用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 26(82):325-326.
- [2] 肖叙平. 全自动血细胞分析仪与血涂片细胞形态学在血常规检验中的应用价值[J]. 中国医疗器械信息, 2016, 22(15):37-38.
- [3] 茹先姑·卡得尔, 米开热木·木合太尔, 易婷曲. 血涂片分

(上接第180页)

析在血常规检验中的重要性[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(27):189-189.

对多指标的对比, 并于健康人相关指标参数进行对照, 从而及时对疾病予以诊断。以往临床对风湿病的诊断中, 多采取病史、症状、影像学、实验室检查等进行综合诊断, 但风湿病具有隐匿性特点, 导致该疾病诊断效果欠佳, 因此寻找需要更合理的诊断方法。血液检验通过血液学改变特点, 可以对疾病进行明确的诊断, 基于此, 临床开展逐渐将血液检查作为重要的诊断方法之一, 在临床中开始深入应用。

对于风湿病患者, 因血液循环功能差, 且血液中存在大量的免疫复合物、蛋白等, 致使血液黏稠度高, 因此, 通过对血液黏稠度结合免疫球蛋白等指标进行综合诊断, 可以有效的明确患者的病情程度, 弥补了传统诊断的不足, 不仅能保证诊断的效果, 还可以反映患者的病情预后效果。对本次研究结果分析, 与对照组比较, 红细胞比容指标数据组间统计学分析无差异性 ($P > 0.05$), 其他血液指标(血浆黏度、血沉、全血黏度高切、全血黏度低切)、免疫指标(IgG、IgM、IgA), 研究组水平平均比对照高, 有统计学差异 ($P < 0.05$), 这一结果再次对上述分析予以证实, 因此, 对风湿病患者采取血液检验, 通过对检验指标与健康人群对比, 可以掌握患者病情情况, 利于时发现问题, 并予以相关的

(上接第181页)

参考文献

- [1] 刘毅. 肿瘤标志物联合检测在诊断妇科恶性肿瘤中的应用[J]. 包头医学院学报, 2017, 33(7):28-30.
- [2] 戴莉芳, 施旖旎. 多肿瘤标志物联合检测在妇科恶性肿瘤诊断上的临床应用[J]. 北京医学, 2017, 39(4):415-417.
- [3] 任云, 黄广岩, 宋兴广, 等. 肿瘤标志物联合检测在乳腺癌

水平进行很好的反映, 顶体酶活性与精子形态之间有密切的相关性, 精子DNA碎片率及顶体酶活性都是评估精子质量的重要指标。

参考文献

- [1] 陈国宾. 不育症病人精子功能试验的应用与评估[J]. 生殖与避孕, 1995, 15(5): 323.
- [2] WHO. WHO laboratory manual for the examination and processing of human semen [M]. 5th ed. Geneva: World Health Organization, 2010:21-58.
- [3] DOLORE JL. Semen analysis in 21st century medicine: the need for sperm function testing. Asian J Androl, 2010, 12(1):64
- [4] 杜海胜, 王琰. 男性不育患者精子DNA碎片化率与精液常规参数的相关分析[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(A01):141-142.
- [5] 李真法, 陆文昊, 杨欢利等. 三种常见致男性不育疾病中精子DNA碎片检测的意义[J]. 浙江实用医学, 2017, 22(6):394-395.
- [6] 谭欣. 探究精子DNA损伤诊断男性不育的临床意义[J]. 临床医药文献杂志(电子版), 2015, 2(2):297-298.

干预, 从而控制病情的进展, 缓解患者的症状, 对降低致残率具有显著的价值。笔者认为, 风湿病根据病因不同, 可以分为中毒性、代谢性、感染性、免疫性、肿瘤性、遗传性等多种, 根据医学学科等又可以分为骨性关节炎、痛风等等, 因此, 在临床诊断中, 医护人员还需要多询问、掌握患者的详细资料, 例如疾病史、家族遗传史等, 并从皮肤病变、血管病变、全身性症状等进行综合性分析, 结合其影像学、实验室等相关检查, 对病情进行明确诊断, 并制定针对性、科学性的治疗方案, 提高临床治疗效果。

综上所述, 风湿病临床诊断中, 采取血液检验, 具有极为重要的临床意义, 具有较高的临床价值。

参考文献

- [1] 安玉, 刘志红. 痛风诊断标准的演变及新标准解读[J]. 肾脏病与透析肾移植杂志, 2016, 25(2):165-169.
- [2] 廖玉香, 邱森灵, 李玉莲. 类风湿关节炎患者类风湿因子、C反应蛋白、免疫球蛋白检测[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(3):69-70.
- [3] 李海光. 血液检验用于风湿病患者的临床价值分析[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(31):4374-4375.

临床诊断中的应用[J]. 蚌埠医学院学报, 2017, 42(7):871-874.

- [4] 张振宇, 毛玉荣, 庄永菊, 等. 18F-FDG PET/CT在妇科常见恶性肿瘤诊断及预后中的应用探讨[J]. 临床合理用药杂志, 2018(2):19-21.
- [5] 黄宇璐, 雷嘉, 范余娟. 血清鳞状细胞癌抗原联合铁蛋白、癌胚抗原检测在宫颈癌临床应用的进展[J]. 医学综述, 2016, 22(24):4891-4894.