

# CA724、CEA、CA242、CA199 肿瘤标志物联合检验在胃癌中的诊断价值分析

覃志福

柳州市工人医院 广西柳州 545007

**〔摘要〕**目的 探讨胃癌检验中糖链抗原(CA)724、癌胚抗原(CEA)、CA242、CA199 肿瘤标志物联合检验有何价值。方法 挑取 2019 年 4 月至 2020 年 1 月本院 70 例胃癌患者为观察组, 另外选取同期入我院体检健康的 70 例人员为对照组, 对两组人员 CEA、CA724、CA199、CA242 肿瘤标志物予以检测。结果 观察组中 CEA、CA724、CA199、CA242 各项检测结果均高于对照组, 差异明显,  $P < 0.05$ ; CEA、CA724、CA199、CA242 联合检测情况较于单项检测, I - IV 期胃癌检测情况优于单项检测情况, 差异明显,  $P < 0.05$ 。结论 CA242、CA199、CEA、CA724 肿瘤标志物联合检测, 为早期胃癌患者的诊断提供了依据, 有利于患者尽快诊断与治疗, 促进生命健康, 具有重要临床价值。

**〔关键词〕** 肿瘤标志物; 糖链抗原; 癌胚抗原; 胃癌; 诊断

**〔中图分类号〕** R556 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 03-022-02

胃癌是常见的消化道系统疾病, 具有较高的病死率与发病率, 严重影响患者生活质量与生命健康, 甚至导致患者死亡<sup>[1]</sup>。对此, 需对胃癌患者早期进行诊断, 从而有效控制患者病情, 从而使生活质量提高<sup>[2]</sup>。近几年来, 糖链抗原(CA)724、癌胚抗原(CEA)、CA242、CA199 肿瘤标志物联合检测被广泛应用于临床当中, 具有较高的临床价值。本研究现对胃癌患者实行 CEA、CA724、CA199、CA242 肿瘤标志物检测, 探讨其临床价值, 如下报道。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

挑取 2019 年 4 月至 2020 年 1 月本院 70 例胃癌患者为观察组, 男、女比例为 37:33, 年龄 27-71 岁, 平均年龄(49.39±1.35)岁, 病理分期: I 期: 21 例, II 期: 19 例, III 期: 16 例, IV 期: 14 例。另外选取同期入我院进行健康体检的 70 例人员为对照组, 男、女比例为 30:40, 年龄 26-71 岁, 平均年龄(48.19±1.04)岁。两组资料对比无差异,  $P > 0.05$ 。

### 1.1.1 纳入标准

(1) 经临床医师与相关检查确诊为胃癌; (2) 能够积极配合治疗者; (3) 已获得患者与家属同意参与本次研究, 并签订知情同意书。

### 1.1.2 排除标准

(1) 患者具有肝肾功能不全; (2) 具有精神疾病者; (3) 妊娠、哺乳期患者。

### 1.2 方法

对两组人员清晨进行空腹静脉采血 5ml, 随后将血清分离, 在 -80℃ 下降冰冻保存, 对其肿瘤标志物 CA724、CEA、CA242、CA199 予以检测, CA724、CA199 引用电化学发光仪测定; CA242 选取放射免疫法测定; CEA、应用 ELISA 方法测定。

### 1.3 观察指标

对两组各项检测结果与不同分期阳性检出率予以对比。阳性诊断标准为 CA724 > 6U/ml、CEA > 5g/L、CA242 > 12U/ml、CA199 > 39U/ml。

### 1.4 统计学处理

全文数据均采用 SPSS19.0 统计软件进行计算分析, 其中均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 用于表达计量资料,  $\chi^2$  用于检验计数资料,  $P$  决定是否有差异, 其中  $P < 0.05$  表示数据具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 肿瘤标志物检测

观察组中 CEA、CA724、CA199、CA242 各项检测结果均高于对照组, 差异明显,  $P < 0.05$ , 见下表 1:

表 1: 对比两组肿瘤标志物 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	CEA (g/L)	CA724 (U/ml)	CA199 (U/ml)	CA242 (U/ml)
对照组	70	1.89±0.21	3.54±0.74	30.53±1.64	4.21±0.24
观察组	70	9.57±1.47	37.54±2.78	85.42±6.34	41.27±5.51
t		43.271	98.882	70.127	56.220
P		0.001	0.001	0.001	0.001

### 2.2 胃癌单项检测与联合检测阳性检出率对比

表 2: 胃癌单项检测与联合检测阳性检出率对比 [n (%)]

单项与联合检测	I 期 (n=21)	II 期 (n=19)	III 期 (n=16)	IV 期 (n=14)
CEA	2 (9.52)	3 (15.79)	5 (31.25)	14 (100.00)
CA242	1 (4.76)	3 (15.79)	5 (31.25)	13 (92.86)
CA724	3 (14.29)	4 (21.05)	4 (25.00)	14 (100.00)
CA199	1 (4.76)	4 (21.05)	6 (37.50)	14 (100.00)
联合检测	19 (90.48)	19 (100.00)	16 (100.00)	14 (100.00)

CEA、CA724、CA199、CA242 联合检测情况较于单项检测，I - IV 期胃癌检测情况优于单项检测情况，具有明显差异， $P < 0.05$ ，见下表 2:

### 3 讨论

胃癌是消化系统中一种恶性肿瘤，其发病原因较多，如：吸烟、家族史、胃病史均会造成患者出现胃癌情况，早期若未明确诊断，将导致患者出现错失最佳治疗时间，从而影响预后效果<sup>[3]</sup>。另外，胃癌不仅具有较高的发病率，且含有较高的病死率，使患者的生活以及工作受到严重影响，胃癌早期发病并无较大反应，对此，部分患者胃癌晚期检测患有疾病，从而错失最佳治疗时间，使生活质量从而受到影响<sup>[4]</sup>。若病情较为严重，患者生命安全遭受威胁，对此，需对该病实行明确诊断，具有重要意义。

肿瘤标志物是肿瘤早期诊断路径，能够对各种肿瘤疾病的发展具有明显体现，同时，肿瘤标志物操作方便，且成本低，无侵入性特点，在临床中诊断肿瘤疾病具有一定价值<sup>[5]</sup>。肿瘤标志物主要根据检测结果为临床提供一定诊断基础，使患者尽快接受治疗，病情控制得当，对此，将肿瘤标志物检测实行在胃癌患者早期的诊断、预后、治疗中，具有明显作用，且具有重要临床价值<sup>[6]</sup>。据报道，胃癌发生于其他癌症具有一定密切关系，实行肿瘤标志物检查，对胃癌早期诊断、治疗产生一定作用，从而抓住早期治疗的时机，在一定程度上，给临床奠定基础，不仅提高了临床效果，且患者病情稳定，使患者生命健康得到保障。有学者<sup>[7]</sup>对胃癌患者实行肿瘤标志物 CA242、CA724、CA199、CEA 联合检测，提高检出特异性与敏感度，且有利于早期诊断和治疗。本文现对胃癌诊断中 CA724、CEA、CA242、CA199 肿瘤标志物联合检验，观察组中各项检测物均高于对照组， $P < 0.05$ ，且联合检测阳性率明

显优于对照组， $P < 0.05$ 。结合上述研究人员成果进一步可知，肿瘤标志物 CA242、CA199、CEA、CA724 联合检测在胃癌诊断中应用效果明显，有利于早期诊断胃癌疾病，使患者生命安全得到保障。

综上所述，CA242、CA199、CEA、CA724 肿瘤标志物联合检测，为早期胃癌患者的诊断提供了依据，有利于患者尽快诊断与治疗，促进生命健康，具有重要临床价值。

#### [参考文献]

- [1] 谢海涛. 肿瘤标志物 CA724、CA199、CA242、CEA 联合检测在老年胃癌诊断中的应用 [J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(1):127-129.
- [2] 王志刚. 胃癌应用 CA724、CEA、CA242、CA199 肿瘤标志物联合检验的价值分析 [J]. 中国实用医药, 2015, 10(2):41-42.
- [3] 魏颖. 胃癌应用 CA724、CEA、CA242、CA199 肿瘤标志物联合检验的价值分析 [J]. 中国医药科学, 2015, 12(11):128-130.
- [4] 韩克松, 李翠玲, 李阳等. 胃癌患者应用 CA724、CEA、CA242、CA199 肿瘤标志物联合检验的临床价值 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2017, 22(6):811-813.
- [5] 崔焕波, 赵薇. CA724、CEA、CA242、CA199 肿瘤标志物联合检验在胃癌中的诊断价值研究 [J]. 中外医疗, 2015, 25(9):183-184.
- [6] 赵翠霞, 蔡武全, 邢芳会等. 肿瘤标志物 CA724、CEA、CA242、CA199 联合检验在胃癌中的诊断价值 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(27):53-54.
- [7] 汪桂霞. 胃癌行 CA724、CEA、CA242、CA199 肿瘤标志物联合检测的价值 [J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(4):430-431, 456.

(上接第 20 页)

相结合，对靶细胞基因表达产生调控作用，抑制炎症细胞活化，具有良好的抗炎效果。沙美特罗可酒甾细胞内腺苷酸活化酶，增加环磷酸酰苷在细胞内的浓度，松弛支气管平滑肌，组织平滑肌细胞增生，改善临床症状<sup>[9]</sup>。在此次研究中观察组患者使用了舒利迭吸入治疗，结果显示观察组患者治疗后 FVC 为  $(3.84 \pm 0.16)$  L、FEV1 为  $(2.25 \pm 1.19)$  L、FEV1/FVC 为  $(57.91 \pm 3.29)\%$  均明显优于对照组。

综上所述，使用舒利迭对老年中重度 COPD 患者进行治疗可提高该疾病的治疗效果，可有效改善患者的肺功能，应用价值较高。

#### [参考资料]

- [1] 沈海虎, 余飞龙. 老年中重度 COPD 患者应用舒利迭吸入治疗对肺功能的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(11):10-11.
- [2] 何毅珺, 陈景顺, 文红, 等. 噻托溴铵联合舒利迭对老年中重度 COPD 患者临床症状积分及肺功能的影响观察 [J]. 中国实用医药, 2018, 13(20):117-119.
- [3] 王晗. 舒利迭吸入对老年中重度慢性阻塞性肺疾病肺功能的影响研究 [J]. 医药论坛杂志, 2018, 39(11):149-150.
- [4] 胡雪锋, 胡雪梅. 老年中重度慢性阻塞性肺疾病(COPD)肺功能实施舒利迭吸入治疗的临床观察 [J]. 母婴世界, 2015, 23(10):11-11.
- [5] 李桂兰. 舒利迭、噻托溴铵联合补中益气颗粒治疗中重度 COPD 的疗效观察 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(12):255.

(上接第 21 页)

使用阿奇霉素联合孟鲁司特钠可以有效的降低患儿的血清 CRP 水平，促进患儿的身体康复。

综上所述，使用阿奇霉素联合孟鲁司特钠药物治疗肺炎支原体肺炎患儿，可以有效的降低患儿的血清 CRP 水平，促进患儿的身体康复，值得临床大力推广。

#### [参考文献]

- [1] 张立胜, 惠正刚, 胡明贤, 等. 阿奇霉素联合孟鲁司

特钠治疗儿童肺炎支原体肺炎的临床研究 [J]. 现代生物医学进展, 2015, 15(15):2910-2912.

[2] 吴乾东. 阿奇霉素联合孟鲁司特钠治疗小儿肺炎支原体肺炎的疗效及其对血清 C 反应蛋白水平的影响 [J]. 2016, 3(15):62-63.

[3] 杨雪雯, 王红坡. 孟鲁司特钠联合阿奇霉素治疗小儿支原体肺炎的临床疗效 [J]. 山西职工医学院学报, 2019, 29(3):7-9.