

肿瘤标志物对宫颈癌的早期筛查

杨建琼

四川省三台县人民医院检验科 621100

【中图分类号】R737.33

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2021) 01-075-01

前言：

宫颈癌对于女性危害非常大，作为一种恶性程度较高，恶化速度较快的肿瘤，宫颈癌让很多女性无法鼓足勇气树立信心追逐人生未来的梦想。而且从最开始宫颈发生轻微的病变到后来蔓延成宫颈癌，这个过程非常漫长，而且很难针对性地对症下药，一时之间有可能会和其他的妇科疾病混淆。所以只有准确地采用方法诊断，才能够有效地进行对宫颈癌的治疗，因此，采取肿瘤标志物检测的方法，能够有效检测出宫颈癌，避免女性患者受更多的波折和痛苦。肿瘤标志物检测的方法相对来说费用不高，不会留下伤口，在这个过程中女性不会受到太大痛苦，所以一向是检测宫颈癌的最佳方法。

一、宫颈癌检测肿瘤标志物的必要性

宫颈癌在女性癌症发病率排第二，是很多女性患者眼中的肿瘤杀手，所以最重要的一个环节就是癌前预防病变，在筛查过程当中，需要通过精密的整治手段早日发现肿瘤的存在，才好对症下药进行治疗。比如说细胞学检查，组织检查等等一些检查方法，相对来说技术繁琐复杂且价格比较昂贵，对于女性本身有一定的伤害，因此采取血清肿瘤标志物检测宫颈癌的方法是目前来说最适合女性患者的。

二、CA125

相信很多人都听说过 CA125 这一个肿瘤标志物，实质上 CA125 是一种大分子糖蛋白，特别是在诊断盆腔肿瘤方面很有效，除此之外，CA125 检测在上皮性卵巢癌当中也有较大的突破。如果该种肿瘤标志物数值明显有所升高，那么因此患有宫颈癌的概率大大增大。且腺癌患者的阳性率高于鳞癌患者。

鳞癌患者的后期 CA125 的阳性率甚至高于 40%，是很明显的一个征兆。但这种标志物也有一个弊端，因其显著特点是敏感性比较高，特异性比较低，因此仅仅是通过这种肿瘤标志物的检测结果来判断是否有宫颈炎的发生，不太可取，需要同时结合其他肿瘤标志物的检测结果来综合判定。

三、人类表皮生长因子受体 2

人类表皮生长因子受体 2 从一定程度来说象征着肿瘤的预后性较差，侵袭性较强。当患者进行了宫颈癌手术之后，人类表皮生长因子受体 2 数值会下降，但与之之前宫颈癌具体发展程度以及时间有很大的关系，数值也会因为这两个因素随之不同。如果是正常女性机体当中，人类表皮生长因子 2 并不会体现，但如果是在宫颈癌当中。表达率甚至达到了百分之六十，如果宫颈癌的恶化程度越高，那么人类表皮生长因子 2 的表达率远超 60%。因此，人类表皮生长因子 2 肿瘤标志物能够对女性是否患有宫颈癌做出有力的诊断。

四、结束语

如果能够早期诊断出宫颈癌并且针对性治疗，可以提高患者的生命质量，减少患者的痛苦，延长患者的生存期。采取肿瘤标志物联合检测来针对宫颈癌是一种非常快速方便无创的方法，对于之后攻破宫颈癌的医学进展有非常突出的作用。当然肿瘤标志物有很多种类，而且不同的种类在患者的病情发展程度不同也随之作用不同，也需要具体情况具体分析。现在医疗技术还没有强大到具体到哪个病变阶段，随之对应的肿瘤标志物更有效的阶段，因此还需要相关研究人员更加努力提高医学技术水平，有效攻破宫颈癌这个女性患者眼中的“肿瘤杀手”。

妊娠期如何合理选用抗高血压药

郑 瑜

绵竹市妇幼保健计划生育服务中心妇产科 618200

【中图分类号】R714.246

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2021) 01-075-02

研究发现，妊娠期予以患者降血压药物可严控血压波动，但降压药易影响胎儿健康，因此需结合实际、谨慎选药，若孕早期血压出现轻度升高情况，并未有并发症发生，需严格遵医嘱停止服用抗高血压药物，分析原因发现，孕期血压可能出现生理性下降情况，无需用药，但测量血压结果显示 $>140/90\text{mmHg}$ ，则需严格遵医嘱用药，尽量选对胎儿无致畸作用药物、保证母婴健康，随着现代医疗事业发展，目前临床常见、适用于妊娠高血压的药物如下：

①甲基多巴：此药属中枢 α_2 受体激动剂，通常情况下

患者单次口服剂量为 0.5g/d 较适宜，经口服用药后， $<6\text{h}$ 内可充分发挥药效，经肾脏代谢，用药后不会减少心排血量，也不会升高反射性交感活性，对胎盘血供不会造成直接影响，可保障母婴健康，且用药后可将孕妇死亡率、自发性流产发生率降低，使胎儿围生期存活率明显提高，效果较理想；

②可乐定：此药也属中枢 α_2 受体激动剂，单次用药剂量是 0.5mg/d ，用药会不会影响神经发育、幼儿智力发育，但仍会增加戒断反应风险，若突然停止用药，极易引起血压反跳，诱导孕妇呈嗜睡、口干及心率增快等副作用；

③硝苯地平：此药是二氢吡啶类钙通道阻滞剂，孕妇严格遵医嘱用药，可满足胎盘、大脑的实际供血需求，单次用药剂量为30mg/d，充分发挥利钠作用、提高肾灌注，也可将前列腺素/血栓素比例明显提高，避免影响母婴健康，用药后可对宫缩产生抑制性，不会对分娩进展造成影响、也不会增加产后出血风险，但硝苯地平不适用于联用硫酸镁，避免血压过低影响病情；

④拉贝洛尔：此药是 α_1 、 β 受体阻滞剂，单次静脉注射用药剂量为50mg，间隔5min可再次用药，或者静脉滴注2mg/min，主要在高血压急症中应用广泛，属于控制血压的2线药物；

⑤哌唑嗪：其属 α 受体拮抗剂，用药后对母婴安全能提供可靠的保障，单次用药剂量为1mg，每日服用3次较适宜，初始服药后，易有体位低血压现象发生，待服药2h则有首剂现象出现，因此建议每晚临睡前用药；

⑥硫酸镁：随着现代医疗事业发展，目前治疗子痫最有效的药物为硫酸镁，其可对内皮细胞起到保护作用，使前列腺素释放、前列环素合成明显增加，对内皮素水平起到保护，避免钙进入细胞内发挥作用，尽早将血管痉挛状态解除，用药方式以静脉滴注为主，用药期间注意对血镁浓度定期监测，避免影响药效；

⑦硝酸甘油：其属直接外周血管扩张剂，若遵医嘱大剂

量用药，可将小动脉明显扩张，效果较理想；

⑧硝普钠：此药物也是直接外周血管扩张剂，在妊娠高血压发生先兆子痫时被广泛应用，用药方式以静脉滴注为主，以孕妇血压波动为基点，合理调整剂量，用药时需注意，此药的代谢产物对胎儿毒性作用较强，不宜在妊娠期被广泛应用，建议在分娩期、产后血压过高时使用，也可在其他降压药效果较差时使用。

经调查研究发现，妊娠期高血压需慎用、或者不宜使用以下药物：①利尿剂：研究表明，孕妇在妊娠期若使用利尿剂，易将孕妇血容量不足现象加重，增加电解质紊乱风险、新生儿发生黄疸的几率，一般情况不主张使用此药物，伴有水钠潴留、心力衰竭者可使用，若孕前已使用利尿剂，可持续小剂量用药，若有先兆子痫现象发生、建议停药；② β 受体阻滞剂：孕妇使用此药后，借助胎盘作用，可将子宫-胎盘供血明显减少，增加新生儿呼吸障碍、低血糖及胎儿宫内发育迟缓风险，常见药物有阿替洛尔、吲哚洛尔，不建议在孕早期、孕中期使用；③转换酶抑制剂：此药可降低全身血压、减少子宫血流量，增加羊水过少、新生儿肾衰竭发生风险，临床应用效果受限。

综上所述：妊娠期高血压需结合实际、严格遵医嘱使用抗高血压药物，为母婴安全提供可靠的保障，协助孕妇顺利度过妊娠期、促进顺利分娩，效果较理想。

针灸康复中风

何伟

都江堰市中医医院 611830

【中图分类号】R743.3

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2021) 01-076-02

中风

又称脑卒中是一种在中老年人身上常见的急性疾病，主要的表现：突然昏倒、不省人事、半身不遂、神志不清、口角歪斜（同侧半盲）视野缺损、器质性精神症状、反应性精神症状、语言障碍、记忆缺失、知觉障碍等症状；局部的并发症有：废用综合征、误用综合征、挛缩、褥疮、异位性骨化、深静脉血栓、肩手综合征等；全身并发症：体位性低血压、感染症、精神功能低下等。临床上根据病位的深浅以及轻重，又可分为中脏腑、中经络，其中中脏腑最为重要，还包括脑溢血、脑血栓形成、脑梗塞等一些脑血管疾病。（出血性中风和缺血性中风）。

针灸疗法

是以中医的阴阳五行、气血津液、脏腑及八纲辨证等基础理论和经络腧穴理论为指导。主要通过以针灸和艾灸为主体的治疗方法，对经络腧穴给予刺激从个人达到治病、防病、健身、强体的一种医疗效果。

康复学疗法

以医学为主的各种措施，对患者丧失的能力以及功能恢复其最高的强度，同时还可以使大脑神经功能重塑。康复学疗法采用物理疗法、作业疗法、言语疗法、心理疗法、康复疗法、运动疗法等其他一些方法，并与药物、针灸、手术辅助来消除或者减轻中风的后遗症，恢复其感官、智力、运动、语言等一些功能的正常水平，使患者可以慢慢回到正常的生活。

中风分为急性期、恢复期和后遗症期三个阶段。急性期指自发病至发病后的2周或者1个月内，少数患者可能更久些；恢复期指急性期后至发病后半年内；后遗症期为发病半年以后。急性期和恢复早期，是实施康复治疗和影响预后的关键时期，针灸及康复训练等应及早介入。针灸对三期患者的康复都有效，尤其对于急性期和恢复早期的患者，效果明显。

针灸和康复疗法

针灸治疗肢体功能障碍：以阳明经为主，辅以太阳，少阳经穴。疏通经络，行气活血，主要取的穴位是肩、曲池、合谷、外关、手三里、足三里、环跳、阳陵泉、悬钟、昆仑、三阴交、伏兔、丰隆、太冲、地仓、人中等，也可用舌针治疗。在体针治疗时予健侧与患侧肢体同时进行或交替进行，疗效优于只取患侧或健侧者。

康复治疗肢体功能障碍：先健侧在患侧，从肢体近端再到远端，急性期每天两次，恢复期每天一次，每次三到五遍。主要的关节是：上肢：肩、肘、腕；下肢：髋、膝、踝。

注意事项

1) 给患者留出一定的空间，确保患者周围的环境时舒适和安全的。

2) 确保有足够患者支撑的力而不是拉扯患者的上肢。

针灸治疗语言障碍：取穴内关、人中、上星、百会、印堂、上廉泉、外金津、外玉液。主要的作用就是醒脑开窍、通利机关，其中针刺法要与刺络放血法相结合每天一次，刺络放血法时