

应对肿瘤:

# 检查篇

兴界图书出版上海有限公司编辑部 编



兴界图书出版公司

# 应对肿瘤：检查篇

## 目录

|                         |   |
|-------------------------|---|
| 1. 大肠癌有哪些肿瘤指标           | 2 |
| 2. 胰腺癌有哪些肿瘤指标           | 2 |
| 3. 肝癌有哪些肿瘤指标            | 2 |
| 4. 乳腺癌有哪些肿瘤指标           | 3 |
| 5. 卵巢癌有哪些肿瘤指标           | 3 |
| 6. 怎样正确看待肿瘤指标的变化        | 3 |
| 7. 分析肿瘤标志时应注意什么         | 3 |
| 8. 痰细胞学检查的患者怎么留取标本      | 4 |
| 9. 什么是大便隐血试验，有何价值       | 4 |
| 10. 大便潜血检查的患者饮食上应注意什么   | 4 |
| 11. 肿瘤患者定期检查主要有哪些项目     | 4 |
| 12. 诊断宫颈癌与排除浸润癌的可靠方法是什么 | 5 |
| 13. 什么是绒毛膜促性腺激素（HCG）    | 5 |
| 14. 恶性葡萄胎和绒癌为什么要定期查HCG  | 5 |
| 15. 什么是病理检查             | 5 |
| 16. 为什么说病理检查是癌症确诊最可靠的依据 | 5 |

## 1. 大肠癌有哪些肿瘤指标

已知与大肠癌相关的抗原有癌胚抗原（CEA）、甲胎蛋白（AFP）、人绒毛膜促性腺激素（HCG）及人胎盘碱性磷酸酶（HPAP）等，此类抗原均系胚胎性抗原，由于上述抗原可见于多种肿瘤组织而缺乏器官特异性，故不能作为大肠癌的特异性标记物。

## 2. 胰腺癌有哪些肿瘤指标

目前临床上所用的各种抗原对胰腺癌虽有一定阳性率，却不具有特异性，仅供临床参考。

- 癌胚抗原（CEA）：对胰腺癌的预后估计有一定意义，肿瘤切除后可降至正常，胰腺癌复发时可再度升高。
- 胰胚抗原（POA）：特异性不高。
- CA199：目前认为CA199对鉴别胰腺癌与慢性胰腺炎有价值。
- 白细胞黏附抑制实验（LAIT）：对胰腺癌的诊断有一定价值。
- 其他抗原：如胰腺癌相关抗原（PCAA）、胰腺癌特异抗原（PaA）对胰腺癌的诊断亦有一定参考价值。

## 3. 肝癌有哪些肿瘤指标

- 甲胎蛋白（AFP）：是诊断肝癌最特异性的标志。除了可早期确立诊断外，对其动态的观察尚可判断疗效、估计预后和检测复发等。
- $\gamma$ 谷氨酰转肽酶（ $\gamma$ GT）：在慢性活动性肝炎、肝内外胆管梗阻、急性胰腺炎时也可升高，故特异性较差。
- 宜昌凝血酶原（DCP）：有较高特异性，但敏感性较AFP差。
- $\alpha$ L岩藻糖苷酶（AFU）：对原发性肝癌敏感性较高。

- $\alpha$ 1 抗胰蛋白酶 ( $\alpha$ 1AT)：可作为 AFP 检查的补充手段。

#### 4. 乳腺癌有哪些肿瘤指标

美国食品和药物管理局 (FDA) 批准的用来检测 II 期及 III 期乳腺癌患者早期复发的两种肿瘤标志物是：CA2729 和 CA153。但它们并不适用于筛查，因为在早期疾病中很少阳性。

#### 5. 卵巢癌有哪些肿瘤指标

- CA125：对卵巢癌没有诊断价值，对已经诊断患卵巢癌的患者在接受治疗后的观察具有临床实用价值。
- 癌胚抗原 (CEA)：缺乏特异性。

#### 6. 怎样正确看待肿瘤指标的变化

肿瘤标志物最主要的用途在于通过测定其存在或含量，辅助检测疗效、复发或转移。在肿瘤指标的检测结果中重要的是比较被检者在观察期中不同时间，或经临床治疗前后有关肿瘤标志水平的变化，无论其趋势是升高或降低均具有判断意义。其升高往往意味着肿瘤的复发和转移，但需结合临床其他实验室指标。

#### 7. 分析肿瘤标志时应注意什么

- 肿瘤标志在目前只是作为一种参考指标，不能以其作为诊断肿瘤的唯一依据，检测结果必须结合患者的临床症状、体征、辅助检查等进行综合判断。
- 多数的肿瘤标志在当前不适于肿瘤的普查，其最主要的用途在于进行疗效判断和随访观察。
- 在分析检测结果时，应该动态观察其浓度变化，特别是在水平轻度升高的情况下，肿瘤标志水平的变化，具有重要的判断意义。

## 8. 痰细胞学检查的患者怎么留取标本

留取方法：痰液少者，让患者在晨起后漱口，然后做深呼吸数次，将痰从肺的深部咳出，收集在容器内，尽快送到检验室。如果痰液较多，则先让患者轻咳，将滞留在气管内的陈旧痰咳出，弃去，然后再让患者深呼吸数次，从肺的深部咳出新鲜的痰液，立即送检。如果患者无痰，可先雾化，然后用一次性吸痰管从气道吸痰。

## 9. 什么是大便隐血试验，有何价值

大便隐血试验是通过化验大便判断其是否含有血液的一种很有价值的检查方法。胃癌患者大便隐血试验阳性率可达 95%，多呈持续性阳性。尽管大便隐血试验对胃癌的诊断并不具有特异性，即其他胃肠病变大便隐血试验也可呈阳性反应，但因其简单、方便、实用、价廉，仍不失为胃癌普查初筛的方法，特别是癌灶出血较少，直观下粪便无颜色异常时。

## 10. 大便潜血检查的患者饮食上应注意什么

在检查前三天内禁服铁剂、肉类食物、肝类、血类食物以及绿色蔬菜，以免影响检查结果的判断。

## 11. 肿瘤患者定期检查主要有哪些项目

- 体格检查：包括血压、体温，心肺望诊、触诊、叩诊、听诊及腹部望诊、触诊、叩诊、听诊等全身检查，以及浅表病变局部望诊、触诊等检查。
- 化验检查：包括血液、骨髓、脑脊液，以及尿液、大便、呕吐物等排泄物和分泌物的分析化验检查，其中包括生化、免疫功能等检查。
- 物理检查：包括 X 线、心电图、超声波、内镜、CT、核磁共振等检查。

## 12. 诊断宫颈癌与排除浸润癌的可靠方法是什么

- 活体组织检查为诊断宫颈癌最为可靠的方法。
- 宫颈锥形切除术为排除浸润癌的可靠方法。

## 13. 什么是绒毛膜促性腺激素 ( HCG )

绒毛膜促性腺激素 ( HCG ) 是由滋养细胞产生的糖蛋白激素，约在妊娠的 3~4 周即可在血和尿中测出，而妊娠结束后，随着滋养细胞在体内消失而迅速落至正常水平。HCG 含量的多少可直接反映滋养细胞的数量及活跃程度。因此，HCG 可作为一个非常敏感的肿瘤标志物，来确定滋养细胞肿瘤的治疗效果。

## 14. 恶性葡萄胎和绒癌为什么要定期查 HCG

恶性葡萄胎和绒癌均来自滋养细胞的肿瘤，如 HCG 含量升高，说明滋养细胞增生活跃，病情恶化。反之，则病情好转。采用化疗患者，如 HCG 含量下降，说明化疗有效，反之化疗效果不明显。因此，恶性葡萄胎和绒癌在治疗及随访过程中应定期检查 HCG。

## 15. 什么是病理检查

病理检查就是在可疑癌肿的部位取下一小块活体组织，进行病理切片，在显微镜下进行观察分析，以确定是否患了癌症或其他病变的一种检查方法。

## 16. 为什么说病理检查是癌症确诊最可靠的依据

病理检查直接观察病变，它不仅能判断肿瘤的良、恶性，为手术、放射治疗和化疗提供可靠的依据，还能判断癌症的早、晚期，提示病程的预后。因此说，病理检查是癌症确诊的最可靠的依据。