

使用会造成急性中毒,极易产生耐受性和成瘾性。甲基安非他明又称去氧麻黄素,俗称“冰毒”,属于甲基苯丙胺类神经兴奋剂,是一种拟交感神经兴奋作用的精神药物^[2]。服用后会导致中枢神经系统的兴奋增强,自觉精力充沛,心跳呼吸加速,长期或大量服用后容易产生耐受性和依赖性。因此,为确保部队高度稳定,保证部队的战斗力,总部要求对新兵进行尿毒品检测是十分必要的。

本文中 16 例阳性反应者中大部分人都在近期有过感冒、发热、咳嗽、头痛的症状,均服用过抗感冒类药物吗啡阳性 9 例, MAMP 阳性 3 例。 MOR 阳性 7 例 MAMP 阳性 2 例。消炎止痛类药物如牛黄消炎丸、青霉素、罗红霉素、头孢氨苄、阿莫西林、扑热息痛, MOR 阳性 5 例, MAMP 阳性 3 例。服用的药物如快克、速效感冒胶囊和复方甘草片等均含有与 MOR/ MAMP 有相似或类似结构的物质^[3]。值得关注的是, 16 例阳性反应者中有 9 例常吃巧克力, 6 例喝冰红茶、奶茶、绿茶, 7 例喝可乐、雪碧、芬达, 1 例喝红牛饮料, 2 例喝脉动饮料, 1 例吃火锅的习惯, 甚至有 2 例否认患过感冒的阳性反应者, 自述是每天都有吃大量巧克力、可乐的习惯。巧克力、茶、可乐饮料、红牛饮料等均含有咖啡因^[4], 这些阳性结果可有与服用的药物和饮食有关^[3]。根据试剂盒说明书提示, 只有当咖啡因、可卡因等众多化合物浓度低于 100 $\mu\text{g/mL}$ 时, 用试纸条检测才是阴性结果, 反之则有可能为假阳性结果。

毒品或兴奋剂进入人体大部分由肝脏代谢, 随尿液排除体外。胶体金法是采用抗体-抗原特异性结合反应及免疫膜层析技术, 通过免疫竞争抑制法检测尿液中出现的吗啡或甲基安非他明。由于应用了单克隆技术, 特异性强, 具有二合一特色, 操作简单, 结果一目了然, 方便、快捷, 克服了以往单一检测操作繁琐, 费用昂贵的弊端^[4]。随着使用的越来越多, 越来越广泛,

• 经验交流 •

多种肿瘤标志物在结直肠癌患者术后腹腔引流液中水平的表达与疾病的相关性研究

张海林¹, 贾爱萍^{1△}, 邢 丽²

(1. 河北省唐山市丰南区医院普外科 063000; 2. 河北省唐山市丰南区卫生局 063000)

摘要:目的 探讨多种肿瘤标志物在结直肠癌患者术后腹腔引流液中的表达与疾病的相关性研究。方法 2011 年 6 月至 2012 年 12 月河北省唐山市丰南区医院消化科收治结直肠癌患者 67 例, 术前均检测肿瘤因子[癌胚抗原(CEA)、糖类抗原 19-9(CA19-9)、糖类抗原 125(CA125)和糖类抗原 242(CA242)]的水平, 并术后第 1 天抽取腹腔引流液 3 mL, 采用电化学发光法检测 CA19-9、CEA、CA242、CA125 水平, 与术前肿瘤因子的水平作比较, 判断预后是否有淋巴转移, 并经病理/细胞学证实符合率。结果 39 例患者肿瘤因子的水平术后为阴性, 无淋巴结转移, 经病理/细胞学证实符合率 100%, 28 例患者肿瘤因子的水平术后为阳性, 有淋巴结转移, 经病理/细胞学证实符合率 100%。结论 对结直肠癌患者术后腹腔引流液联合检测肿瘤标志物的水平有利于第一时间掌握患者病情发展, 及时指导调整治疗方案, 提高患者生存指数。

关键词: 肿瘤标记, 生物学; 癌胚抗原; 抗原, 肿瘤相关, 碳水化合物

DOI: 10. 3969/j. issn. 1673-4130. 2014. 01. 046

文献标识码: B

文章编号: 1673-4130(2014)01-0105-02

消化道系统肿瘤在我国的发病率较高, 其严重危害人体健康。结直肠癌是最常见的恶性肿瘤之一, 男性发病率位居世界第 3 位, 女性发病率位居世界第 2 位^[1]。且在实施标准的手术后仍然会有近半数的患者复发或转移。所以肿瘤标志物发现后, 临床对其重视逐渐增加, 但作者也发现, 对任何一种肿瘤没有一种绝对理想的肿瘤标志物。单一指标对恶性肿瘤的检测

检测者可能已经注意到了某些药物在一定浓度下会产生假阳性结果, 但是饮食对检测结果的影响往往都被忽略, 未能引起重视^[5-8]。因此, 本着对被检测者负责任的态度, 作者建议对基层参加检测的医务人员进行专业的培训, 除了严格按试剂盒要求操作外, 还要熟悉对检测结果的影响因素, 包括药物和饮食的影响都不容忽视; 对初检呈阳性反应的人, 应该耐心询问并做好思想工作, 并嘱咐他们停服某些药物和停吃某些食物, 1 周后再复查; 对复检仍为阳性反应者应向上级汇报, 采用其他更为精确的方法进行进一步分析。

参考文献

- [1] 上海第一医学院主编. 医用药理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1978: 317.
- [2] 陈新谦, 金有豫. 新编药物学[M]. 14 版. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 303-324.
- [3] 关淑霞, 朱建喜, 于凯. 咖啡因的检测[J]. 哈尔滨师范大学自然科学学报, 2007, 23(1): 70-74.
- [4] 姜燕, 吕昌龙, 单风平. 吗啡和甲基安非他明单克隆抗体联合胶体金检测试卡的研制[J]. 中国免疫学杂志, 2007, 23(7): 637-640.
- [5] 赵彬, 张维东. 对应征入伍青年实施尿液吗啡检测的应用研究[J]. 中国社会医学杂志, 2009, 26(4): 254-255.
- [6] 陈立超, 徐立凤, 吴太忠. 新兵吗啡和甲基安非他明毒品检测假阳性结果分析[J]. 实用医技杂志, 2007, 23(5): 586-587.
- [7] 陈永平, 徐良彪, 殷业公. 新兵尿液毒品筛查分析[J]. 东南国防医药, 2006, 22(3): 443.
- [8] 吴燕, 韩光宇, 徐湛. 徐州市区应征青年吗啡/甲基安非他明检测结果分析[J]. 中国现代医生, 2010, 27(2): 112-137.

(收稿日期: 2013-06-25)

△ 通讯作者, E-mail: 250955196@qq. com.

率较低^[2], 作者联合使用癌胚抗原(CEA)、糖类抗原 19-9(CA19-9)、糖类抗原 125(CA125)和糖类抗原 242(CA242)检测, 并对其术后腹腔引流液联合检测其水平, 对患者预后是否有淋巴转移具有良好的判断价值, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2011 年 6 月至 2012 年 12 月河北省唐山市丰

南区医院消化科收治结癌患者 67 例,年龄 33~51 岁,平均 40 岁,所有结直肠癌患者手术前均作肿瘤标志物检测,并成功完成手术。

1.2 检测方法 所有结直肠癌患者于术后第 1 天抽取腹腔引流液 3 mL,离心后取上清液,采用罗氏 e601 全自动电化学发光免疫分析仪检测 CA19-9、CEA、CA242、CA125,专用配套试剂盒,严格按操作说明进行试验。肿瘤标志物标准水平参照文献[3-4]:CA125 阳性值在 35 U/L 以下、CA 19-9 阳性值在 35 U/L 以下、CA242 阳性值在 20 U/L 以下、CEA 阳性值在 5

ng/mL 以下。

1.3 统计学处理 实验数据均采用 SPSS 18.0 软件进行统计学分析。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,多组间两两比较采用方差分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

39 例患者肿瘤因子的水平术后为阴性,无淋巴结转移,经病理/细胞学证实符合率 100%,28 例患者肿瘤因子的水平术后为阳性,有淋巴结转移,经病理/细胞学证实符合率 100%。结直肠癌患者术前术后各肿瘤因子水平见表 1。

表 1 结直肠癌患者术前术后各肿瘤标志物水平($\bar{x} \pm s$)

术前/术后	n	CEA(ng/mL)	CA19-9(U/L)	CA125(U/L)	CA242(U/L)
术前	67	20.37±14.24	66.87±36.98	55.04±29.88	20.67±12.01
术后无淋巴转移	39	2.25±1.13 [△]	12.44±7.98 [△]	16.02±9.98 [△]	5.89±3.62 [△]
术后淋巴转移	28	23.21±10.19*	73.12±33.55*	63.47±30.85*	25.31±11.75*

*: $P < 0.01$,与术后无淋巴转移组比较;[△]: $P < 0.01$,与术前比较。

3 讨 论

标志物是指在肿瘤发生和增生过程中,由肿瘤细胞合成、释放或者是机体对肿瘤细胞反应而产生的一类物质,可出现于血液、细胞、组织或体液中^[5]。检测其含量可以帮助肿瘤的诊断及预后判断^[6]。

20 世纪 80 年代,专家利用杂交瘤技术获得了能识别肿瘤特异性大分子糖蛋白抗原(carbohydrate antigen,CA),并研制了单克隆抗体识别系统。CA 是肿瘤细胞的相关抗原。常用的 CA 系列有:CA 125、CA 19-9、CA 15-3(是以由单克隆抗体识别的粘蛋白型糖蛋白 MUC-1 抗原上的一个表位^[7])。CA19-9 是糖抗原的一种,增高多提示有胰腺炎、肝硬化、糖尿病、消化道肿瘤的可能。恶性大肠癌患者血清 CA125 水平明显升高,其阳性率可达 97%,故对诊断大肠癌有较大临床价值,尤其对观察治疗效果和判断复发较为灵敏。

CA242 是一种唾液酸化的糖类抗原,它是一种存在于多器官恶性肿瘤中呈粘蛋白类型的糖蛋白,不能与 LewisA 型抗原反应,也不能与唾液酸化的半乳糖苷反应。健康人和良性疾病血清中含量较低。CA242 是近年来应用于临床较新的一种肿瘤标志物。

本文不但检测血中肿瘤标志物的水平还检测术后早期腹腔引流液中肿瘤因子的含量,研究其与术后淋巴转移的关系,结果显示,术后肿瘤标志物 CA19-9、CEA、CA242、CA125 产生严重的分化,无淋巴转移患者的肿瘤因子水平已经达到正常水平,而淋巴转移患者的肿瘤因子水平却与术前检测的肿瘤因子水平差异无统计学意义,证实了其 与淋巴转移有相关性,与刘

传等^[8]研究其在结直肠癌时在血中的表达与临床病理关系的研究结果相似。

因此,对结直肠癌患者术后腹腔引流液联合检测肿瘤标志物的水平有利于第一时间掌握患者病情发展,以及时指导调整治疗方案,提高患者生存指数。

参考文献

[1] Ahmedin J,Freddie B,Melissa M,et al. Gancer statistics[J]. CA Cancer J Clin,2011,61(2):69-90.

[2] 李晓燕,陈卓琳.血清 CA19-9 及 CEA 联合检查对消化系统肿瘤的 诊断意义[J].中国临床新医学,2010,3(10):992-994.

[3] 田玉玲,陈耀宇,雷力民.肿瘤标记物检测在消化系统肿瘤诊断中的 价值[J].国际检验医学杂志,2007,28(9):839-840.

[4] 单彬.CA125、CA19-9、AFP、CEA 检测对消化系统疾病的诊断价值 [J].中国误诊学杂志,2008,28(22):5321-5322.

[5] 陈辉,刘武军.肿瘤标志物的临床分析[J].中国疗养医学,2010, 19(2):169.

[6] 贺宇.肿瘤标志物临床应用研究现状[J].实用医技杂志,2006,13 (7):1205-1206.

[7] 王敏,高泽斌,安月.AFP、CEA 和 CA19-9 联检对消化系统肿瘤 早期诊断的应用价值[J].放射免疫学杂志,2009,22(5):550-551.

[8] 刘传,清水汪,王宁,等.结直肠癌术前血清 CEA、CA19-9 表达水 平与临床病理关系的研究[J].医学研究杂志,2012,41(1):27-30.

(收稿日期:2013-06-23)

2014 中国(南京)国际生物医药博览会将隆重召开

为进一步开拓国内广大生物医药相关企业市场、推动国内外经济产业合作,由中国健康产业发展联盟、全国医药技术市场协会以及南京市人民政府会展业办公室共同主办的 2014 中国(南京)国际生物医药博览会将于 2014 年 5 月 14~16 日在南京国际博览中心召开。

我们敬候您光临展会!

联系人:杜娟 联系电话:(025)66168212 电子邮箱:duj@biotechchina.com 即刻登录:www.biotechchina-nj.com 进行参观预登记,与超过 8000 名行业精英共同参与生物医药行业盛会!