血清肿瘤标志物检测在肺癌诊断与临床分期中的应用对准确判断病情的价值

李加礼　权敏娟
（陕西师范大学医院　陕西西安　710119）

摘要：目的:探究肺癌患者诊断及临床分期中采取血清肿瘤标志物检测的应用价值，从而为临床准确判定病情提供有效的参考。方法：将 2018 年 1 月-2019 年 6 月我院肺癌患者 42 例列入研究组，将同期我院健康体检者 42 例列入对照组，两组均采用免疫化学发光法检测血清肿瘤标记物水平，并进行对比研究，同时对比研究组不同肿瘤分期的上述指标水平。结果：研究组血清 CA125、CYFRA21-1、NSE、CEA 值明显高于对照组，差异显著（P<0.05）；肿瘤分期越高，血清 CA125、CYFRA21-1、NSE、CEA 值越高，不同肿瘤分期上述指标水平存在明显的差异，P<0.05。结论：对于肺癌患者采取血清肿瘤标志物检测具有显著的诊断价值，应用于肿瘤分期判定中可准确判断病情，是一种有效的辅助检查手段。

关键词：血清肿瘤标志物；肺癌；临床分期；病情判定

肺癌属于临床常见恶性肿瘤，其发病率及致死率均较高，且随着环境污染问题的加剧，其发病群体逐渐扩大。该病早期无特异性表现，多数在确诊时已发展至中晚期，错失最佳治疗时机，因此早期诊断、及时治疗对改善预后具有重要的作用。肺癌临床诊断方法较多，支气管镜、分子生物学技术、CT 等影像学技术等，肿瘤标记物是一种具有特异性的物质，应用肿瘤标记物检测具有无创、方便快捷、价格低廉等特点，患者接受度更高[1]。本次研究以我院 2018 年 1 月–2019 年 6 月肺癌患者 42 例及健康体检者 42 例为研究主体，分析血清肿瘤标志物检测的临床诊断价值，阐述如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2018 年 1 月–2019 年 6 月我院肺癌患者 42 例列入研究组，将同期我院健康体检者 42 例列入对照组。对照组：男性 26、女性 16 例，年龄 41–65 例，均值（57.36±4.28）岁；研究组：男性 24、女性 18 例，年龄 40–68 例，均值（57.49±4.53）岁。2 组样本基线资料一致，差异小 P>0.05，研究项目可行。

1.2 方法

采集患者清晨空腹静脉血 2–5ml，经离心处理（转速 3000r/min、时间 10min），分离血清，如无法及时检测，可置于 2–8 摄氏度环境下保存待检。采取免疫化学发光法血清细胞角蛋白片段（CYFRA21–1）、神经特异性烯醇化酶含量（NSE）、癌胚抗原（CEA）、糖类抗原 125（CA125）4 项肿瘤标记物水平进行检测，在检测过程中严格按照仪器及试剂盒操作标准、说明进行操作。

1.3 观察指标

比较两组肿瘤标志物水平，并对研究组不同肿瘤分期肿瘤标记物水平进行对比分析。

判定标准：CEA 区间 0.0–5.0ug/L；CA125 区间 0–35U/ml；CYFRA21–1 区间 0–2.080ng/ml；NSE 区间 0–16.3ng/ml，超过区间上限则判定为阳性。

1.4 统计学方法

研究数据以 SPSS24.0 软件处理，t 检验计量资料，以“$\bar{x}\pm s$”表示；χ^2 检验计数资料以[n/（%）]表示，P<0.05，具统计学差异。

2 结果

2.1 研究组与对照组肿瘤标记物水平评价

研究组血清 CA125、CYFRA21–1、NSE、CEA 值明显高于对照组，差异显著（P<0.05）。见表 1。

表 1 两组肿瘤标记物水平对比（$\bar{x}\pm s$）

组别	CEA（ug/L）	CA125（U/m）	CYFRA21–1（ng/ml）	NSE（ng/ml）
对照组（n=42）	2.86±0.81	4.32±1.16	2.51±0.54	3.15±0.82
研究组（n=42）	29.78±8.64	36.94±7.65	13.46±4.58	24.38±2.37
T	20.104	27.321	15.387	54.862
P	>0.01	>0.01	>0.01	>0.01

2.2 研究组不同肿瘤分期肿瘤标记物水平评价

肿瘤分期越高，血清 CA125、CYFRA21–1、NSE、CEA 值越高，不同肿瘤分期上述指标水平存在明显的差异，P<0.05。见表 2。

表 2 两组肿瘤标记物水平对比（$\bar{x}\pm s$）

组别	CEA（ug/L）	CA125（U/m）	CYFRA21–1（ng/ml）	NSE（ng/ml）
Ⅰ期（n=18）	20.36±0.82	35.42±0.54	11.26±1.54	20.36±0.18
Ⅱ期（n=12）	45.23±1.39*	43.42±0.75*	13.58±1.94*	28.35±0.52*
Ⅲ期（n=8）	80.76±2.48*&	51.68±1.68*&	20.18±2.11*&	29.47±0.93*&
Ⅳ期（n=4）	102.26±10.42*&#	69.72±11.25*&#	32.45±4.28*&#	81.55±11.36*&#

与Ⅰ期对比*P<0.05;Ⅰ与Ⅱ期对比&P<0.05；与Ⅲ期#P<0.05

3 讨论

肿瘤标志物为肿瘤细胞增殖生长过程中所产生的一种活性物质，表面物质为抗原、代谢产物、激素等，属于肿瘤细胞的特有物质，可以反映肿瘤病灶、类型、性质等，为临床早期诊断、病情判定、预后评估给予有效的指导，目前在肺癌早期诊断、判定评估、疗效判定得到广泛应用[2]。

细胞的癌性病变会使细胞表面糖基化发生诱变，且糖基化紊乱是导致肿瘤转移及侵袭的关键性因素。肺癌血清肿瘤标记物 CEA 为酸性糖蛋白，具有复杂的结构，在多种癌症疾病具有较高的水平；NSE 是催化糖原酵解过程中甘油所分解出的酶，主要存在于神经元和神经分泌细胞中，在小细胞肺癌组织中较为常见；CA125 为糖类糖原也是一种常见肿瘤标志物[3]。本次研究结果：研究组血清 CA125、CYFRA21–1、NSE、CEA 值明显高于对照组，肿瘤分期越高上述肿瘤标记物水平越高。由此可见，肺癌患者的诊断及临床分期可采取血清肿瘤标记物水平检测进行判定，具有显著的临床价值。

综上，应用血清肿瘤标记物检测可为临床肺癌患者诊断及病情判定提供可靠的依据，诊断价值高，因此可推荐临床应用。

参考文献

[1]殷雨梅.血清肿瘤标志物检测在肺癌诊断与临床分期中的应用[J].中国实用医药,2018,13(18):40–42.

[2]宋琳.血清肿瘤标志物检测在肺癌诊断与临床分期中的应用[J].泰山医学院学报,2017,38(08):882–883.

[3]孙业富,张志锋,夏爱萍,陈桂明.血清 3 种肿瘤标志物检测在卵巢肿瘤诊断与临床分期中的应用[J].临床输血与检验,2016,18(01):39–43.