

# 肿瘤标记物增高 难道离癌症不远了?

别紧张 两者不能画等号 带你认识那些常见的肿瘤标记物

## 医学科普

拿到体检报告,如果发现“肿瘤标记物”这个指标超过正常值,难免会让人心中一惊——“难道自己得了癌症?”检测指标有异常该怎么办呢?别紧张,肿瘤标记物增高不代表一定存在肿瘤;恶性肿瘤患者的肿瘤标记物也可能完全正常。今天,就来为大家盘点那些常见的肿瘤标记物。

### 标记物增高未必有肿瘤

随着体检成为人们为自我健康保驾护航的主要方式,体检中进行癌症筛查也是体检套餐中不可或缺的一部分。那么在癌症筛查中,检测血清肿瘤标记物(Tumor Marker, TM)是无创伤、最容易、最为大众熟知的一种方式。

李阿姨快70岁了,平时身体都很好,每天早晚出门遛两圈,可是前几天拿到了体检报告,发现肿瘤标记物检测结果CEA(癌胚抗原)有轻度增高,这可吓坏了李阿姨,晚上也睡不着觉了,也懒得出门遛弯了。终于,她鼓起勇气挂了肿瘤内科门诊,打算问问这些指标到底怎么回事?

肿瘤标记物也可以称为肿瘤标志物,指的是特征性存在于恶性肿瘤细胞,或由肿瘤细胞代谢产生的物质,或是宿主对肿瘤的刺激反应而产生的物质。比如糖酵解产物、核酸分解产物、某些细胞骨架蛋白成分等。正是由于肿

瘤标记物是细胞的代谢产物,除了肿瘤细胞外,身体处在炎症或良性疾病情况下,细胞也可能分泌或者产生某些代谢产物,因此肿瘤标记物增高不代表一定存在肿瘤;恶性肿瘤患者的肿瘤标记物也可能完全正常。

### “解锁”常用的肿瘤标记物

CEA(癌胚抗原)正常值范围0—5.0ng/ml,传统的非特异广谱肿瘤标记物,CEA升高可见于肺腺癌、大肠癌、胰腺癌、胃癌、乳腺癌等,可用于监测肿瘤的复发和转移。CEA升高也可见于良性疾病,如胃炎、消化性溃疡、肝脏疾病、慢性阻塞性肺疾病、糖尿病,以及任何急性或慢性炎症状态。

CA199(糖蛋白性癌抗原199)正常值范围0—34U/ml;是胰腺癌、胃癌以及结直肠癌、胆囊癌的相关标志物。

CA125(糖蛋白性癌抗原125)

正常值范围:0—35U/ml;CA125是卵巢癌和子宫内膜癌的首选标志物,而且在非小细胞肺癌中阳性率高,在胸腔积液、腹腔积液的患者中均可有增高。轻度升高可见于多种良性疾病,如卵巢肿瘤、子宫肌瘤、宫颈炎、肝硬化及肝炎等。

CA153(糖蛋白性癌抗原153)正常值范围:0—25U/ml;是乳腺癌诊断、术后随访和转移复发的主要指标之一。在肺癌、结肠癌、胰腺癌、卵巢癌、原发性肝癌中也可见升高。

AFP(甲胎蛋白)正常值范围:0—20ng/ml,血清定量测定AFP>400ng/ml持续四周,或是AFP>200ng/ml持续八周,可诊断为原发性肝癌。但是活动性肝病、生殖系统肿瘤和妊娠也会存在AFP增高。

ScCAg(鳞状细胞癌抗原)正常值范围:0—2.7ng/ml;是鳞状细胞癌的肿瘤标志物,可用于宫颈癌、肺鳞癌、食管癌、头颈部肿瘤的辅助诊断、治疗观察和复发监测。

NSE(神经元特异性烯醇化酶)正常值范围:0—16.3ng/ml;是小细胞

肺癌常见的肿瘤标志物,在其他系统的神经内分泌癌、甲状腺髓样癌、嗜铬细胞瘤、神经母细胞瘤等肿瘤中也有升高。

Cfra211(细胞角质素片段抗原21-1)正常值范围:0—3.5ng/ml;广谱TM,是一种水溶性细胞角蛋白,主要分布在肺泡上皮,是非小细胞肺癌相关抗原,对肺鳞癌的敏感性较高,但在头颈部、乳腺、宫颈、消化道肿瘤均有一定的阳性率,炎症也可能造成其增高。

需要说明的是:在这里提到的肿瘤标记物正常值范围均为北京协和医院检验科的正常值范围数值,不同医疗检测机构正常值范围及检测结果均可能存在差异。

### 体检发现指标异常怎么办?

对于没有肿瘤的人群,肿瘤标记物一般应该在正常范围内,即使偶有轻度增高,增高幅度不会很大,需要通过复查和监测进一步判断;如果肿瘤标记物越来越高,还是应该进一步检查。

而在肿瘤患者人群,肿瘤标记物的增高可以起到协助监测肿瘤复发和评估疗效的作用。

如果体检发现肿瘤标记物增高,体检机构一般会做出提示,建议大家到医院肿瘤科就诊。

提醒大家要注意:肿瘤标记物本身并不能确诊肿瘤,癌症患者会有相应的症状,在影像上也会有体现,确诊则需要手术病理或活检病理。

再回到文中开头提到的李阿姨,其CEA(癌胚抗原)仅有轻度增高,并没有明显的症状,门诊跟肿瘤内科医生仔细沟通后,建议她再次复查,李阿姨复查后CEA水平在正常范围,她高兴极了。

(据《北京青年报》张智旻 王颖轶)

## 警惕眼“过劳” 预防干眼症这样做

眼症症状,如何做好预防?

近日,一位网友自述,自己因工作原因经常熬夜,在持续一年每天长时间看电子屏幕后,眼睛开始疼痛无比,经医院检查被诊断为严重干眼症,睑板腺几近缺失。

据北京大学第一医院眼科主任医师李骏介绍,干眼症的典型症状有眼睛感到又干又涩,常伴流泪。同时,眼酸、眼痛、看远处不能持久,严重者还可出现头痛、恶心、记忆力下降等症状。循证医学证据显示,熬夜是诱发睑板腺阻塞,从而导致油脂缺乏型干眼的主要原因之一,这类患者总体占比超七成。

“干眼症患者的眼睛由于油脂

膜过薄或缺失,导致眼泪在眼睛内停留时间过短,容易蒸发,造成眼睛干燥。当眼睛感到干燥时,泪腺会刺激分泌更多的眼泪,所以干眼症反而常常流泪。”李骏说,对于严重干眼症患者,建议要咨询专业眼科医生,根据个人情况制定适合的治疗方案。

如何改善上述症状?专家表示,睑板腺位于眼皮睑板内,是分泌油脂的腺体,刺激增加其油脂分泌对改善症状很关键。可以尝试以下方法,包括通过热敷、清洁睑缘、睑板腺疏通和按摩等方法刺激增加分泌油脂;避免频繁使用眼药水;强脉冲激光是一种治疗睑

板腺功能障碍引起的干眼症的方法,应到医院由专业的医生进行诊断和治疗。

怎样预防干眼症的发生?北京协和医院眼科副主任医师陈迪表示,长时间近距离用眼、大量使用电子屏幕会使人的自然眨眼频率降低,加重眼干、眼涩等症状,建议减少非必要近距离用眼时长。若因学习、工作需要长时间用眼,建议采取“20:20:20”用眼法则,即每近距离用眼20分钟,望向20英尺(大约6米远)的地方至少20秒,让眼睛放松一下。眨眼训练、热敷也可以很好地缓解眼部和眼周的疲劳感。

(据新华社 顾天成 徐鹏航)



图片来源:IC photo

春季气温升高,部分地区出现大风天气。医学专家提醒,大风干燥天气、过敏性结膜炎、过度眼疲劳等因素都可能诱发干眼症。怎样改善干