

术前 CEA 和 CA199 阳性对肠癌手术效果的影响以及术后的治疗建议

□黄启奎

肠癌是一种常见的恶性肿瘤疾病，这一类病人常表现为便秘、贫血、腹部肿块、腹泻等，对病人的生命健康好生活质量造成了严重威胁。其实到目前为止，肠癌原因还没有完全明确，但是存在部分因素是与肠癌的发生有关：环境因素方面，高脂肪食谱与食物中纤维不足是主要的因素，肠道菌群紊乱一时参与肠癌的发生。遗传因素在肠癌发病中具有重要作用。还有部分高危因素，例如结直肠的腺瘤能发展为结直肠癌，然后就是患者有其他部位的癌病史，或亲属有结直肠癌的病史，或长期吸烟，或肥胖患者等。

手术是治疗肠癌的主要手段。肠癌患者术前癌胚抗原(CEA)的阳性率大致为40-60%，而大肠癌患者术前糖链抗原(CA199)的阳性率达到18%到58%。即并不是所有的大肠癌都分泌 CEA、CA199。针对分泌 CEA 与 CA199 的大肠癌，术后出现复发转移时经常出现 CEA、CA199 的增高。而对于不分泌 CEA 和 CA199 的大肠癌，后出现复发转移时 CEA 和 CA199 通常也不会升高。所以大肠癌术后即使 CEA 和 CA199 均在正常范围内也不能除外复发与转移。

CEA 与 CA199 都属于临床上作为

癌症筛查的血清学肿瘤标志物，2 者所代表的肿瘤或者临床意义不完全一致，难以对比两者的准确性。若站在从特异性上看，CA199 主要是见于消化系统肿瘤，如大肠癌、胰腺等，特异性可能相对更高。而癌胚抗原 CEA 与体内多个器官系统的肿瘤发生可能都存在关联，特异性相对较低。CEA 可见于消化系统肿瘤，比如胃癌、肠癌、等，亦可见于其他系统的肿瘤，例如女性的、卵巢癌等。临床通常不会通过单个指标判断是否存在肿瘤以及肿瘤的类型，若 CEA 和 CA199 出现提高，还需结合相关影像学检查、患者临床表现等予以诊断。影像学检查有助于判断机体内是否存在肿瘤，而一旦发现肿瘤，需要尽早完善病理诊断进行定性，进而指导后续的治疗。

若大肠癌患者术后出现血 CEA 或 CA199 水平的升高应高度怀疑复发和转移，对于这些患者，建议行结肠镜检查、胸部 CT 增强等。结肠镜检查对于诊断大肠癌术后吻合口复发和再发的大肠癌具有较高的价值，还能发现结肠息肉等其他肠道病变。肺转移是大肠癌术后转移的一个常见部位，进行胸部增强 CT 扫描可排除肺转移和纵膈淋巴结转移。肝脏、腹膜后

淋巴结以及盆腔种植转移是大肠癌术后复发转移的最常见的位置，腹盆腔增强 CT 扫描对于发现这些部位的复发转移存在重要的参考价值。

CEA、CA199 在肠癌开刀后的动态随访中，具有重要意义。比如说一个病人术前某个指标高，肿瘤切除后降到正常的水平，术后复查时突然又出现“反弹”了，这个时候就需要引起足够的警惕，是不是肿瘤复发了。然后再通过综合评估分析，高度怀疑腹膜复发的病人，要是病人全身条件允许，病人和家属也还有积极的意愿，可以接受腹腔镜微创探查手术。根据探查的结果，选取相应的治疗方案。如果探查阴性（指没有复发），就以接受的微创手术代价，排除了可能涉及的过度化疗。如果阳性（也就是指确定有复发），依据复发的部位、范围、累计脏器情况，实施相应的手术。

手术治疗属于结肠癌的主要治疗策略，合理的手术治疗能够促使结肠的总体治愈率超过 80%，但是随着肿瘤浸润深度的增加和淋巴结转移的发生，肠癌的预后逐渐变差。同时当前很多临床指标对于生存预后的评价价值不高，有些指标之间可能存在交叉重复，不仅会大量浪费医疗资源，且影响预后判断。通过 Kaplan-Meier 法分析，

CEA 阳性患者的生存率显著低于 CEA 阴性患者，CA199 阳性患者的生存率也低于 CA199 阴性患者，差异存在统计学意义(P<0.05)，这提示结肠癌的半年预后生存率在合理的区间内，经检测血清 CEA 及 CA199 水平能提前评估手术预后效果。

CEA 是一种存在人类胚胎抗原原特异性决定簇的大分子多糖蛋白，CA199 属于低聚糖类肿瘤相关糖类抗原，2 者在临床中常作为消化道肿瘤的检测指标，和结直肠癌的诊断、复发、转移具有一定联系。一项研究单因素分析结果发现，CEA、CA99 和 mCRC 患者的生存时间具有相关性(各为 P=0.005、P=0.019)；Kaplan-Meier 生存曲线和 Log-rank 检验生存分析结果提示，对比 CEA 阴性、CA199 阴性的患者，CEA 阳性、CA199 阳性患者的 os 较短(各为 P=0.004、P=0.029)。进一步的多因素 Cox 比例风险回归模型分析结果指出，CEA 阳性(P=-0.033，HIR=2.862，95%CI=1.090-8.071)属于 mCRC 患者生存时间的独立危险因素。以上结果提示，CEA、CA199 可能能够作为 mCRC 患者生存预后的评价指标。

(作者单位：广西浦北县人民医院)

血液透析的关键知识点

□王荣

血液透析是急、慢性肾衰疾病治疗的重要手段。此方法可以利用专业的透析机完成，能够通过透析器替代肾脏，滤过毒素和多余水分，再把血液回输体内，以此完成辅助代谢。不过，多数血透患者对透析都缺乏了解，因此需要知晓一些关于血液透析的知识。对此，本文将就血液透析展开知识科普。

1.什么是血液透析？ 肾功能衰竭的一种治疗方式就是进行血液透析。肾的主要作用是过滤血液，排除代谢废物，多余的水分，然后通过排泄。一旦出现肾功能衰竭，身体各器官就无法正常发挥作用。血液透析是一种类似于肾功能的反复循环，会将血液从身体里抽出来，经过透析设备的过滤，再输送到身体里，对身体进行“清洗”。

2.血液透析治疗时需要知晓的知识：
2.1 血液透析场所：血液透析的场所主要有两个，包括家中 and 医院。在家里进行血液透析，需要患者和家人学会透析的技巧和相关的知识，并且需要自行专门的仪器和辅助材料。在家里的透析好处是，患者不用在医院和家庭来回奔波，随时需要，随时透析，但是居家血透需要经济基础，家中透析成本会更高。在透析中心（医

院）进行血液透析，其不利之处在于往返不便，无论刮风下雨都需往返。而其优势在于，医师及护理人员可在血液透析过程中，提供相当安全且严密的监测。
2.2 血液透析的频率与时间：一般医疗机构都要求每次必须进行 3-5 小时的透析，每个星期的透析次数必须在 3 次以上。当然，患者也可以选择白天或晚上在家中透析，时间为一周 3-7 次。
2.3 血液透析开始的时间：进行血透的时机是以患者的血样和放射学结果、一般身体状态、临床表现来决定的。
2.4 血液透析的过程：在进行血液透析前，患者需要做好相应的生理准备，为患者提供“血管通路”，使血液能从体内流出并返回体内。中心静脉导管一般会置于在右侧颈内静脉，静脉导管会和右心房相连接，而红色与蓝色的接头则会和透析机相连接。如果患者的右侧功能丧失，就应选择左侧置管。如果患者存在动静脉瘘或者动静脉瘘移植术，则在胳膊上插入两根针以作透析。
2.5 血液透析存在的风险：在进行透析的过程中，可能会出现腹部或肌肉痛性痉挛、头晕、呼吸困难、恶心呕吐等情况，血管通道也可能发生出血、感染、堵塞等风险。因此，血透期间一旦有什么不舒服的地方，一定要马

上联系医师或者护士进行处理。

3.透析间期的居家注意事项：内瘘护理以触和听方式进行，首先要保证血管通路周围的肌肤清洁，避免搔抓，也不能对透析侧的胳膊进行血压测量和采血、输血处理。同时，还需注意要求患者穿衣宽松，不宜过紧，不能在透析和置管期间收拾东西，也不能提重物。另外，每天要注意观察血管通路，查看有无堵塞，是否有血流在通道内流动，当血液流经通路时没有振动，需要及时联系医护人员。患者每天都要进行体重的自我测量，如果出现了尿液过多或者没有尿液的情况，就应减少饮水或饮汤量，以免出现浮肿。此外，期间还需按照营养师特别设计的膳食计划进食，保持热量科学，不要吃过多的钾，钠，磷等相关食品。在家进行透析的患者要购买透析设备，在医院进行透析的患者要事先选好方便的透析中心，外出时，还可与当地医院联系进行异地透析。

4.关于血液透析低血压的有关知识：在进行血液透析时，患者的收缩压下降 20 mmHg，平均动脉压下降 10 mmHg，则为血液透析低血压。低血压是透析患者最常见的一种并发症，约占 20-30%，特别容易发生在心血管疾病、糖尿病及老年

人中。低血压的出现一般是和患者自身基础疾病有关，如心梗、房颤、心律失常、神经功能异常等，另外也和患者服用的药物、仪器设备、患者体重、空气栓塞等存在关联。低血压会引起血液透析中断、心肌损伤等并发症，因此积极预防和治疗低血压对于提高患者的预后和生存质量具有十分重要的意义。对于血透期间出现的低血压，可以让患者采用头低脚高位，减缓血流速度，终止超率，给予氧气支持，并给予 100-200 毫升的生理盐水补液，或者是给予 50-40 毫升的葡萄糖，然后再根据具体的原因进行相应的治疗。想要降低低血压的出现频率，在进行血透之前，应停止使用抗高血压药，以防止血压下降，选择具有良好生物相容性的透析器，改善心脏功能，防止感染和改善贫血。

总的来说，对于血液透析患者来说，他们的生活质量比较低，在家里进行透析对他们来说，必须要有很强的专业的透析知识和技术，在医疗中心进行透析的患者，要遵循医嘱，按时到医院进行血液透析，不管是刮风下雨都需坚持。而在血透过程中，由于存在着低血压以及其他的副作用，因此必须对其进行预防和治疗。

(作者单位：甘肃省瓜州县人民医院老年病科血透室)

脊柱保养护理的有效技巧

□王润琦

在当今社会，随着工作和生活方式的变化，脊柱问题逐渐成为影响人们健康的重要因素。长时间坐办公室、不正确的运动习惯，甚至日常生活中的不当姿势，都可能导致脊柱健康受损。保持脊柱的健康对于维持整体生活质量至关重要。因此，了解并实践一些脊柱保养和护理的方法显得尤为关键。本文将为大家介绍一些简单实用的脊柱保养护理小妙招，助您远离脊柱问题。

1.脊柱解剖和功能：脊柱由 33 个椎骨组成，分为颈椎、胸椎、腰椎、骶椎和尾椎五部分。椎间盘位于相邻椎骨之间，起到缓冲和支撑的作用。脊柱不仅支撑身体，保护脊髓和神经根，还提供灵活的运动能力。

2.脊柱问题的成因：2.1 长时间坐姿不良：在长时间工作、学习或使用电子设备时，坐姿不良是导致脊柱问题的常见原因。不正确的坐姿，如驼背、歪坐，会加大脊柱的负担，长期下去可能导致脊椎的不正常弯曲，增加椎间盘的压力，从而引发或加重腰痛、颈椎病

等问题。2.2 不正确的举重或运动：在进行重量训练或剧烈运动时，不正确的动作或过度负重容易对脊柱造成伤害。例如，举重时腰部用力过猛或姿势不当，可能会导致椎间盘突出、肌肉拉伤或其他脊柱损伤。2.3 日常生活中的压力和姿势问题：长期的身体和心理压力，以及日常生活中常见的不良姿势，如长时间低头看手机，都可能对脊柱健康产生负面影响。这些因素会导致肌肉紧张、姿势失衡，增加脊柱负担，引发疼痛和功能障碍。2.4 老化与退化性改变：随着年龄的增长，脊柱的自然退化是不可避免的。椎间盘失去水分和弹性，椎骨间的空隙减少，引发椎间盘突出或骨刺形成。此外，骨质疏松等老化相关疾病也会增加脊柱问题的风险。

3.脊柱保养护理小妙招：3.1 体态训练：①坐姿：保持脊柱自然曲线，用椅背支撑背部，双脚平放地面。②站姿：分散体重至双脚，避免长时间单脚站立。保持肩膀放松、头部直立。③走姿：保持头部和脊柱的直线，腹部微

收，步伐自然。④工作环境：调整椅子高度和电脑屏幕位置，确保脊柱处于最舒适状态。3.2 日常活动中的注意事项：①举重姿势：弯腰时应注意膝盖微曲，以保护关节；保持背部直立，防止腰部受伤。重要的是，应当利用大腿和臀部的肌肉力量而非腰背来举起重物，以减轻脊椎的压力。②活动与休息平衡：建议每隔一小时起身活动、伸展或做一些轻微的体操，可以有效促进血液循环，减少脊椎负担。3.3 脊柱强化练习：①家庭锻炼：如超人式、桥式等脊柱锻炼。②办公室伸展：定期进行颈部和背部的轻柔伸展。③瑜伽和普拉提：这类活动不仅增强脊柱力量，还提升整体柔韧性。3.4 日常习惯的调整：①睡眠姿势：侧睡时，在膝盖间放置枕头以保持脊柱中性位置；背睡时，在膝下垫枕以减轻腰部压力。②饮食：建议摄入富含钙和镁的食物，如牛奶、坚果、豆类和绿叶蔬菜等，这些食物有助于增强骨骼和肌肉。③水分摄入：充足的水分助于维持椎间盘的水化状态，保持脊柱弹性。

4.脊柱疼痛的自我处理与专业照护：
4.1 自我处理方法：①热敷或冷敷：轻微的脊柱疼痛可以通过热敷或冷敷来减轻。热敷有助于放松肌肉和减少痉挛，而冷敷则有助于减轻炎症和疼痛。②非处方药物：如扑热息痛或布洛芬，可用于短期缓解疼痛。③及时就医：如果症状持续或加重，或出现麻木、刺痛等症状，应及时寻求专业医疗帮助。4.2 专业照护和治疗：①定期检查：建议定期进行脊柱健康检查，尤其适用于长期坐办公室、经常驾驶或有脊柱疾病家族史的人群。②专业帮助：如有必要，可以寻求物理治疗师或专业按摩师的帮助，以提高脊柱的灵活性，减轻或预防疼痛。③紧急就医：对于出现严重疼痛、感觉异常的患者，应立即就医。

脊柱健康关系到我们的整体福祉，因此采取适当的预防和保养措施非常必要。通过本文的介绍，希望您能了解并实践这些脊柱保养和护理的小妙招，从而有效预防和减轻脊柱疼痛与其他相关问题。

(作者单位：上海市海军军医大学第二附属医院)