

进展[J]. 中国输血杂志, 2014, 27(12):1283-1287.

[7] 王洁. 23 例 RhD 阴性孕产妇自体输血的临床应用与分析[J]. 江西医药, 2020, 55(6):735-736.

[8] 王长奇, 王康, 刘莎, 等. 江西省首例 Rh 基因镶嵌体血清

学特点及分子生物学的研究[J]. 江西医药, 2020, 55(12):1881-1884.

(收稿日期:2021-12-02 修回日期:2022-07-02)

• 案例分析 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2022.18.039

服用夏枯草膏引起乳腺癌患者 CA72-4 水平异常升高 2 例报道并文献复习

李 蓉, 袁 楠, 袁改玲[△]

新疆生产建设兵团第五师医院检验科, 新疆博尔塔拉 833400

关键词:夏枯草膏; 糖类抗原 72-4; 甲状腺结节; 乳腺癌

中图法分类号:R446.1

文献标志码:C

文章编号:1672-9455(2022)18-2589-02

夏枯草膏是一种中成药, 药物组成简单, 是由夏枯草经水煎煮浓缩后制成, 具有清肝泻火、散结消肿的临床功效, 被《中华人民共和国药典:一部》2015 年版收录^[1], 是乳腺增生、甲状腺结节患者的常用药。在日常标本检测中, 笔者发现 2 例乳腺癌患者行手术切除后因合并甲状腺结节自行服用夏枯草膏治疗, 导致肿瘤标志物糖类抗原 72-4(CA72-4)异常增高, 现报道如下。

1 临床资料

病例 1:患者, 女, 30 岁, 2019 年 8 月确诊为左乳腺导管癌, 行左乳腺导管癌改良根治术加多西他赛方案化疗, 10 月 9 日查肿瘤标志物:甲胎蛋白(AFP)1.32 IU/mL(参考范围:≤5.80 IU/mL), 癌胚抗原(CEA)2.40 ng/mL(参考范围:≤5.20 ng/mL), 糖类抗原 15-3(CA15-3)16.42 U/mL(参考范围:≤25.00 U/mL), 糖链抗原 19-9(CA19-9)1.39 U/mL(参考范围:≤27.00 U/mL), CA72-4 0.96 U/mL(参考范围:≤6.90 U/mL), 非小细胞肺癌相关抗原 21-1(CYFRA21-1)4.02 ng/mL(参考范围:≤3.30 ng/mL), 糖链抗原 125(CA125)21.85 U/mL(参考范围:≤35.00 U/mL)。除 CYFRA21-1 外, 其余肿瘤标志物水平均在正常范围内。患者自述感觉良好, 建议定期化疗及复查肿瘤标志物。2020 年 1 月 7 日查肿瘤标志物结果均在正常范围内。2021 年 2 月患者自觉颈部不适, 查甲状腺彩超示甲状腺结节, 患者自行服用夏枯草膏进行治疗。2021 年 3 月 11 日进行肿瘤标志物复查, 结果显示, CA72-4>300.00 U/mL, 超过仪器检测限, 其余肿瘤标志物水平均正常。确认标本无误后, 进行复查, 结果无改变。询问患者后, 得知其晨起服用夏枯草膏后采血进行肿瘤标志物检测。考虑到服用药物对结果的影响, 建议患者停药一段时间后再来院复查。患者于 2020 年 7 月 28 日查肿瘤标志物示:CA72-4 1.85 U/mL, 其余肿瘤标志物检测

结果均在正常范围内。

病例 2:患者, 女, 54 岁, 2018 年 6 月确诊为右乳腺导管癌, 行右乳腺导管癌根治术后, 预后良好; 2020 年 11 月 4 日复查肿瘤标志物示:AFP<0.50 IU/mL, CEA 2.42 ng/mL, CA15-3 13.08 U/mL, CA19-9 16.36 U/mL, CA72-4 35.07 U/mL, CYFRA21-1 1.73 ng/mL, CA125 18.42 U/mL, 除 CA72-4 高于参考范围外, 其余肿瘤标志物水平均在参考范围内。2021 年 3 月 29 日复查肿瘤标志物, CA72-4 水平仍为 33.26 U/mL, 其余肿瘤标志物检测结果正常。2021 年 9 月 28 日复查肿瘤标志物时, CA72-4>300.00 U/mL, 复查后仍>300.00 U/mL。询问患者后, 患者自述 2021 年 6 月就诊时发现甲状腺结节, 自行服用夏枯草膏治疗。基于病例 1 的经验, 立即建议患者停用该药物后再进行复查。患者于 2021 年 9 月 30 日复查 CA72-4 为 119.3 U/mL。考虑体内仍有药物成分干扰, 建议患者继续停药 1 个月后复查。2021 年 11 月 4 日, 复查 CA72-4 为 20.67 U/mL。

2 例患者肿瘤标志物检测使用的是罗氏 Cobas 601 化学发光仪, CA72-4 采用两种单克隆抗体检测, 即 B72.3 及 CC49。

2 讨 论

有研究表明, 患有乳腺结节的患者更易患甲状腺结节^[2], 其机制在于患者体内雌孕激素水平失调会导致乳腺增生, 同时, 雌激素还可通过脑垂体的反馈而影响促甲状腺激素的分泌, 进而引起甲状腺激素的改变, 导致甲状腺细胞的增殖和结节的发生^[3]。此外, 患者年龄越大, 乳腺结节超声乳腺 BI-RADS 分级越高, 其合并甲状腺结节的发病率越高^[4]。因此, 对于乳腺结节患者要警惕甲状腺结节的发生。

对于甲状腺结节的治疗, 临床常选择优甲乐及夏枯草膏。夏枯草是唇形科夏枯草属植物, 其相关制

[△] 通信作者, E-mail:yuangailing@163.com。

网络首发 <https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1167.R.20220818.1739.006.html>(2022-08-19)

剂,如夏枯草口服液、夏枯草膏、夏枯草片剂、夏枯草颗粒等被广泛应用于临床治疗和相关研究^[5],具有很好的抗肿瘤、抗炎免疫、抗氧化、降血糖、降血脂、降血压等疗效^[6]。临床上常用于治疗甲状腺肿大、急性黄疸型传染性肝炎、淋巴结核、肺结核等疾病。本文 2 例患者所服用的夏枯草膏是由夏枯草、甘草、玄参等 14 味中药经水煎煮、浓缩成的清膏。有研究表明,夏枯草膏联合甲状腺素片治疗甲状腺结节的有效率可达 76%^[7]。单新平等^[8]通过对 60 例结节型甲状腺肿瘤患者采用夏枯草颗粒联合甲状腺素钠片治疗,发现二者联合治疗的总有效率达 95%。

CA72-4 是一种肿瘤相关糖蛋白,常用于胃癌的诊断,且与胃癌的分期及淋巴结转移情况相关,在其他消化系统肿瘤,如肝癌、大肠癌、胰腺癌患者中也有一定的阳性率^[9]。而在乳腺癌患者中,CA72-4 缺乏特异性。高学平等^[10]的研究表明,不同肿块最大径、腋窝淋巴结转移情况、雌激素受体、孕激素受体、P53、表皮生长因子受体水平,以及不同病理分级、病理类型的乳腺癌患者 CA72-4 水平差异均无统计学意义($P>0.05$)。容元等^[11]也证实,CA72-4 水平在卵巢癌患者与健康者间比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

关于服用夏枯草引起肿瘤标志物 CA72-4 水平异常升高的情况,可能是因为夏枯草含有三萜皂苷类、糖类化合物等物质^[12-14],这些物质具有与 CA72-4 类似的结构,干扰了 CA72-4 的检测。颜兵等^[15]发现,灵芝孢子粉会引起胃肠道患者 CA72-4 水平急剧升高,与本文中 2 例患者情况类似。分析发现,灵芝孢子粉内具备灵芝多糖和三萜类物质,干扰了 CA72-4 的检测。夏枯草也含有三萜类物质,因此,考虑三萜类物质可能会干扰 CA72-4 的检测。

肿瘤标志物是临床常用于判断肿瘤进展、观察患者预后的重要指标,肿瘤标志物假性升高容易给患者带来心理恐惧,因此,临床实验室对于肿瘤标志物结果的回报要结合患者临床情况,做出谨慎判断。

参考文献

[1] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典:一部[M]. 2015

• 案例分析 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2022.18.040

以极易漏诊的 1 例 APL 阐述血细胞形态学的重要性

徐海玲,张伟华,陈 玮,葛晓静

山西医科大学第一医院血液科,山西太原 030001

关键词:急性早幼粒细胞白血病; 细胞形态学; 早期诊断

中图法分类号:R733.71

文献标志码:C

文章编号:1672-9455(2022)18-2590-03

急性早幼粒细胞白血病(APL)是一种特殊类型的急性髓系白血病(AML),以外周血及骨髓中的异常

版.北京:国家医药科技出版社,2015:280.

[2] 林晓娟.观察超声普查乳腺结节与甲状腺结节发病率的相关性[J].影像研究与医学应用,2020,4(20):117-119.

[3] TOSOVIC A,BECKER C,BONDESON A G,et al. Prospectively measured thyroid hormones and thyroid peroxidase antibodies in relation to breast cancer risk[J]. Int J Cancer,2012,131(9):212.

[4] 范雪,唐钰姣,巴妍·谢开,等.健康体检人群超声检查乳腺结节与甲状腺结节发病率的相关性[J].影像研究与医学应用,2020,4(12):129-131.

[5] 汪晓河,马明华,张婧婷,等.中药夏枯草药用概况[J].中国现代应用药学,2019,36(5):625-632.

[6] 陈蕾,周倩.夏枯草现代研究进展述要[J].海峡药学,2015,27(12):9-12.

[7] 钟若英.夏枯草膏辅助治疗甲状腺结节的疗效分析[J].航空航天医学杂志,2014,25(3):368-369.

[8] 单新平,宋丽影,李玲.夏枯草颗粒联合左甲状腺素治疗结节型甲状腺肿的临床研究[J].现代药物与临床,2019,34(12):3708-3711.

[9] FERNANDES L,MARTINS C,NAGASHIMA A. CA72-4 antigen levels in serum and peritoneal washing in gastric cancer. Correlation with morphological aspects of neoplasia[J]. Arq Gastroenterol,2007,44(3):235-239.

[10] 高学平,杨清默,杨巧鹭,等.铁蛋白及 CA72-4 在乳腺癌诊断中的应用分析[J].实用医学杂志,2010,26(22):4124-4125.

[11] 容元,马丽梅,卢旭妹.CEA、CA15-3、CA72-4 联合检测在乳腺癌早期诊断中的临床意义[J].临床医学工程,2012,19(4):599-600.

[12] KAJIMA H, OGURA H. Triterpenoids from *Prunella vulgaris*[J]. Phytochemistry,1986,25(3):729-733.

[13] KAJIMA H, TOMINGA H, SATO S, et al. Pentacyclic triterpenoids from *Prunella vulgaris*[J]. Phytochemistry,1987,26(4):1107-1111.

[14] 张金华,邱俊娜,王路.夏枯草化学成分及药理作用研究进展[J].中草药,2018,49(14):3432-3440.

[15] 颜兵,何志华,秦志丰,等.灵芝孢子粉引起胃肠道肿瘤患者 CA72-4 升高 3 例并文献分析[J].中国中西医结合杂志,2012,32(10):1426-1427.

(收稿日期:2021-11-25 修回日期:2022-03-20)