

## MSCT 联合血清 Fib,CRP 水平检测对老年结肠癌患者术前 N, TNM 分期诊断准确率的影响

刘玲会

云南省老年病医院检验科 云南昆明

**【摘要】目的** 对老年结肠癌患者术前 N, TNM 分期诊断中 MSCT 联合血清 Fib,CRP 水平检测的应用价值进行分析。**方法** 本次实验对象为本院老年结肠癌患者, 实验时间集中在 2017 年 9 月-2020 年 7 月, 共计 52 例患者参与本次实验中来。在实验过程中, 医护人员应利用多层螺旋 CT、血清纤维蛋白、C-反应蛋白水平检测、手术病理检查等方式对患者实施检查, 本次实验金标准为病理检查, 对比和分析所选患者在不同检测手段下的诊断结果。**结果** 对本次实验展开分析, 在老年结肠癌患者术前 N 分期诊断中, 联合检测准确率相比单独检测有着较大幅度的提升, 数据之间差异凸显, ( $p < 0.05$ ); 系统分析本次实验, 在老年结肠癌患者术前 TNM 分期诊断中, 联合检测准确率相比单独检测有着较大幅度的提升, 数据之间差异突出, ( $p < 0.05$ )。**结论** 在老年结肠癌患者术前 N, TNM 分期诊断中 MSCT 联合血清 Fib,CRP 水平检测有着较高的应用价值, 其在促进诊断准确率提升方面作用较为突出, 能够为医护人员开展手术治疗提供可靠的依据, 实现医护工作水平的大幅提升。

**【关键词】** 老年患者; 结肠癌; 多层螺旋 CT; 应用价值; 诊断准确率

### Effect of MSCT combined with serum Fib and CRP levels on the accuracy of preoperative N and TNM staging diagnosis in elderly patients with colon cancer

Linghui Liu

Department of Laboratory Medicine, Yunnan Provincial Hospital for Geriatrics, Kunming, Yunnan

**【Abstract】Objective** To analyze the application value of MSCT combined with serum Fib and CRP levels in the preoperative diagnosis of N, TNM staging in elderly patients with colon cancer. **Methods:** The subjects of this experiment were elderly patients with colon cancer in this hospital. The experiment time was concentrated from September 2017 to July 2020. A total of 52 patients participated in this experiment. During the experiment, medical staff should use multi-slice spiral CT, serum fibrin, C-reactive protein level detection, surgical pathological examination and other methods to perform examinations on patients. The gold standard for this experiment is pathological examination. Compare and analyze the selected patients Diagnosis results under different detection methods. **Results:** Based on the analysis of this experiment, in the preoperative N staging diagnosis of elderly patients with colon cancer, the accuracy of combined detection has been greatly improved compared with single detection, and the differences between the data are prominent, ( $p < 0.05$ ); system analysis In this experiment, in the preoperative TNM staging diagnosis of elderly colon cancer patients, the accuracy of combined detection has been greatly improved compared with single detection, and the difference between the data is prominent ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** MSCT combined with serum Fib and CRP level detection in the preoperative N, TNM staging diagnosis of elderly colon cancer patients has a high application value. It has a prominent role in promoting the improvement of diagnostic accuracy and can provide medical staff for surgical treatment. Reliable basis to achieve a substantial improvement in the level of medical care.

**【Keywords】** Elderly patients; colon cancer; multi-slice spiral CT; application value; diagnostic accuracy

结肠癌在临床上有着较高的出现几率, 严重威胁着民众的健康。结肠癌早期症状并不明显, 患者比较容易忽视身体的异常, 随着病情的发展, 患者会出现便血、下至水肿、腹痛等症状, 患者需要承受着较大的痛苦。现阶段, 临床上多是通过手术方式对结肠癌患者进行治疗, 在临床应用中效果较为显著。但是值得注意的是, 结肠癌早期及中晚期手术治疗方案存在着较大的差异, 因此, 在实施手术治疗前, 医护人员应准确判断患者病情, 以此优化手术治疗的效果。随着技术的进步及研究的不断深入, 多层螺旋 CT、血清纤维蛋白、C-反应蛋白水平检测受到了较高的关注, 因此, 对老年结肠癌患者术前 N, TNM 分期诊断中 MSCT 联合血清 Fib,CRP 水平检测的应用价值进行分析是势在必行的。共计 52 例患者参与其中, 详情如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次实验对象为 52 例老年结肠癌患者, 实验开始时间为 2017 年 9 月, 终止时间为 2020 年 7 月。所选患者年龄均值为  $(73.5 \pm 6.2)$  岁, 患者年龄上限为 87 岁, 年龄下限为 65 岁, 隆起型、浸润型及溃疡型患者人数分别为 17 人、18 人及 17 人, 乙状结肠、降结肠、横结肠、升结肠患者人数比为 14:13:10:15。纳入标准: 所选患者均为老年结肠癌患者; 实验获得了伦理委员会准可; 实验检查自愿参与原则; 实验对象具备配合实验的能力。排除标准: 患者身体出现异常情况; 患者死亡; 患者中途放弃<sup>[1]</sup>。

### 1.2 方法

在实验过程中, 医护人员应利用多层螺旋 CT、血清纤维蛋白、C-反应蛋白水平检测、手术病理检查等方式对患者实施检查。在多层螺旋 CT 检查过程中, 医护人员应借助 Brilliance64MSCT 完成实验, 并向患者体内注入盐酸消旋山莨菪碱, 将注射剂量控制在 10 毫升, 注射时间为患者接受检查前 10 分钟。而且在检查前一天, 医护人员应控制患者饮食, 并在晚间对患者实施生理盐水灌肠, 以此为多层螺旋 CT 检查打下良好的基础。在实验过程中, 医护人员应要求患者保持仰卧位, 将层厚及间隔控制在 5 毫米, 电流及电压分别为 250 毫安及 120 千伏。

借助 Ulrich 高压注射器向患者体内注入对比剂尤维显, 将注入速率控制在每秒 2 毫升<sup>[2]</sup>。在完成多层螺旋 CT 检查后, 应组织至少两名以上经验丰富的医生对影像学结果进行研究。在血清纤维蛋白及 C-反应蛋白水平检测中, 医护人员应在清晨抽取 4 毫升患者空腹静脉血, 并对血样进行离心处理和低温保存。在实验过程中, 医护人员应利用上海酶联生物科技有限公司的试剂盒及德国罗氏公司的 Cobas e411 电化学发光全自动免疫分析仪进行实验, 通过凝固法对患者血清纤维蛋白水平进行检测, 在 C-反应蛋白水平检测中实施免疫散射比浊法。

### 1.3 判断标准

本次实验金标准为病理检查, 对比和分析所选患者在不同检测手段下的诊断结果。血清纤维蛋白水平低于每升 3.5 克且 C-反应蛋白水平低于每升 2.5 毫克时为 N0 期, 血清纤维蛋白水平在每升 3.5 克至 4.5 克之间且 C-反应蛋白水平在每升 2.5 毫克至 5.2 毫克之间时为 N1 期, 血清纤维蛋白水平高于每升 4.5 克且 C-反应蛋白水平高于每升 5.2 毫克时为 N2 期<sup>[3]</sup>。

### 1.4 统计学处理

本次实验通过 SPSS21.0 处理和分析相关数据,  $(\bar{x} \pm s)$  指代计量资料, 计数资料通过  $(n)$  指代, 数据差异凸显时,  $(P < 0.05)$ <sup>[4]</sup>。

## 2 结果

### 2.1 所选患者手术病理检查结果

所选 52 例患者中, N0 期、N1 期及 N2 期患者人数比为 26:20:6, TNM 分期中, I 期、II 期及 III 期人数比为 29:20:3。

### 2.2 所选患者单一检测及联合检测准确率

对本次实验展开分析, 在老年结肠癌患者术前 N 分期诊断中, 联合检测准确率提升幅度远远大于单独检测, 相关数据之间差异凸显,  $(X^2$  值分别为 7.063、5.264,  $p$  值分别为 0.007、0.012); 系统分析本次实验, 在老年结肠癌患者术前 TNM 分期诊断中, 联合检测准确率提升幅度远远大于单独检测, 相关数据之间差异突出,  $(X^2$  值分别为 11.027 及 6.826,  $p$  值分别为 0.001 及 0.008)。详情见表 1 及表 2。

表 1 所选患者单一检测及联合检测准确率 (N 分期)

组别	N0 期 (n)	N1 期 (n)	N2 期 (n)	诊断准确率 (%)
多层螺旋 CT	18	13	3	65.38
血清纤维蛋白、 C-反应蛋白水平检测	18	14	4	69.23
联合检测	24	17	5	88.46

表 2 所选患者单一检测及联合检测准确率 (TNM 分期)

组别	I 期 (n)	II 期 (n)	III 期 (n)	诊断准确率 (%)
多层螺旋 CT	19	13	1	63.46
血清纤维蛋白、 C-反应蛋白水平检测	21	14	2	71.15
联合检测	26	18	2	88.46

### 3 讨论

随着社会经济的发展,民众生活节奏不断加快,民众的饮食习惯也出现了较大的变化,结肠癌患者人数逐年增加,医疗系统面临着严峻的挑战<sup>[5]</sup>。术前 N, TNM 分期诊断准确率对结肠癌手术方案的选择有着决定性的影响,会直接影响手术的效果。这种情况下,如何提高老年结肠癌患者 N, TNM 分期诊断准确率已经成为医护人员面临的一大难题。多层螺旋 CT 具有所需时间短、影像清晰等优势,而且血清纤维蛋白、C-反应蛋白水平检测能够直接反映出患者凝血功能及免疫功能,能够为医护人员诊断结肠癌提供一些帮助<sup>[6]</sup>。共计 52 例老年结肠癌患者参与 2017 年 9 月-2020 年 7 月期间的实验,目的是对老年结肠癌患者术前 N, TNM 分期诊断中 MSCT 联合血清 Fib,CRP 水平检测的应用价值进行分析,以期能够为医护人员进行术前 N, TNM 分期诊断带来一些帮助。对本次实验展开分析,在老年结肠癌患者术前 N 分期诊断中,联合检测准确率(88.46%)显著高于单独检测准确率(65.38%及 69.23%),相关数据之间差异凸显,( $p < 0.05$ );系统分析本次实验,在老年结肠癌患者术前 TNM 分期诊断中,联合检测准确率(88.46%)显著高于单独检测准确率(63.46%及 71.15%),相关数据之间差异突出,( $p < 0.05$ )。由此可以得出,在老年结肠癌患者术前 N, TNM 分期诊断中 MSCT 联合血清

Fib,CRP 水平检测有着较高的应用价值<sup>[7]</sup>。

本次实验表明,MSCT 联合血清 Fib,CRP 水平检测在促进老年结肠癌患者术前 N, TNM 分期诊断准确率提升方面效果较为理想,医护人员在实际工作中应给予高度重视,并积极在老年结肠癌患者术前诊断中加以实践。

### 参考文献

- [1] 张茜茜. 老年结肠癌患者化疗毒性影响因素分析及 CARG 工具的预测价值探讨[D].苏州大学,2019.
- [2] 沈炜,俞士尤,邵正才,周俊东,陈旭权. 新辅助化疗与营养支持对老年结肠癌患者 T 细胞,COX-2 及 tM2-PK 水平的影响[J]. 现代生物医学进展,2015, 15(36): 7135-7138.
- [3] 欧阳考滨,何樱,袁霞. 粪便中 MGMT、p16INK4A 及 ECAD 基因启动子甲基化在结肠癌筛查的临床应用价值[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2018, 39(20): 2364-2366.
- [4] 樊晓静,史志涛,孙昕. TuM2-PK、TK1、CEA、CA19-9 和 CA72-4 在结肠癌患者诊断中的意义[J]. 中国老年学杂志,2019,39(04):814-816.
- [5] 王三忠. 经腹彩超检查诊断老年结肠癌的效果分析[J]. 中国肛肠病杂志,2018,38(10):14-15.
- [6] 刘恒昌. 术前 NLR、LMR 和 PLR 与 II、III 期结肠癌患者预后的关系[D].吉林大学,2018.
- [7] 任丽丽,耿建. 老年结肠癌病人循环与肿瘤组织中 Galectin-3 水平及临床意义[J]. 实用老年医学,2017, 31(02): 153-156.

收稿日期: 2020 年 9 月 14 日

出刊日期: 2020 年 10 月 15 日

引用本文: 刘玲会, MSCT 联合血清 Fib,CRP 水平检测对老年结肠癌患者术前 N, TNM 分期诊断准确率的影响[J]. 国际临床研究杂志, 2020, 4(1): 47-49.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20200014

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2020 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS