

2010年内科护理：原发性肝癌的实验室和其他检查护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_294.htm

实验室检查 1.甲胎蛋白（AEP）AEP可在肝癌症状出现前平均8个月或肝癌结节直径1cm时即被检查出。但AEP定性法包括扩散法和对流法。用于检测肝癌阳性率为70%，假阳性极少。定量法包括放免法和火箭法。反向间接血凝法为半定量法，阳性率均约为90%。但假阳性亦相应增多。来源：考试大 2.血清酶测定 血清碱性磷酸酶ALP、 γ -谷氨酰转肽酶（ γ -GT）显著升高，而血清胆红素和转氨酶正常时，或 1-抗胰蛋白酶， 1-抗糜蛋白酶升高时应考虑肝癌可能。 γ -谷氨酰转肽酶同工酶（GGT-）增高对诊断肝癌甚有价值。近年对肝癌标志物的研究十分活跃，但尚未证实有助于肝癌的早期诊断，如铁蛋白增高等。超声波显示 B超可发现直径2cm甚至更小的癌结节。采集者退散 CT 肝癌在CT片上出现为低密度病灶，近年来经肝动脉插管注射造影剂作肝动脉造影，同时作CT扫描的检查方法称为CTA，对发现直径1cm左右的肝癌结节甚有价值。磁共振显像（MRI）能清楚显示癌内部结构特征。对显示子瘤和癌栓有价值。放射性核素肝显像 对3cm以下癌肿难显影是肝癌最早的定位诊断方法。目前B超、CT更常用。来源：考试大的美女编辑们 选择性肝动脉造影 可查出直径小于2cm的肝癌结节。若采用计算机数字减影血管造影设备能消除重叠的脊柱、肋骨等阴影，对发现微小病灶更有利，但血管造影为侵入性检查，只有在非侵入性检查仍不能确诊时应用。其他 放射免疫显像 来源：www.100test.com 采用放射性核素标记特异性抗体进行

，有极高的定性诊断价值，而且是导向治疗，很有发展前景。肝穿刺活体组织检查、腹腔镜检查、剖腹探察对诊断不明时可考虑选择。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏相关推荐：2010年内科护理：原发性肝癌的诊断与鉴别诊断 2010年内科护理：细菌性痢疾的发病机制 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com