

千余盏古灯 巢湖之滨照今人

安徽藏家收藏古灯十余年 展陈在肥东六家畷的收藏艺术空间

正月十五元宵节又称上元节、灯节，传统民俗除了闹元宵，还有赏月观灯。宋代王安石《上元戏呈贡父》中写道：车马纷纷白昼同，万家灯火暖春风。灯是文明的火种，也是团圆、温暖的象征。

2月5日，安徽商报融媒体记者在合肥市肥东县长临河镇六家畷归巢文化园看到，我省画家、古灯收藏家葛涛在其名为“古灯今照”的收藏艺术空间，展陈了千余盏古灯，见证时代变迁，带领参观者穿越古今，成为六家畷环巢湖文旅的新亮点之一。

藏品千余件 古灯有“灵魂”

陶、瓷、金属、木、竹；盏、烛台、壁灯、提灯、马灯……各种材质、造型、功用的古灯，在葛涛的“古灯今照”收藏艺术空间里有序展陈，让人眼界大开。斑驳的灯体掩映着岁月的痕迹，风采各异的造型展现出历代匠人的匠心，以及不同地域文化的魅力。

“灯具的变迁史，见证着中华文明史。”在众多藏品中，葛涛介绍说，一件汉代的古灯，是他收藏到的历史最悠久的古灯，距今已有2000多年，“历经千年，穿越时空，留存至今，每一盏灯都镌刻着属于每个年代的痕迹，都记载着或能解读，或不为人知的故事与文化。”

“灯除了实用的照明功能之外，有着重要的文化、民俗等功能，在节庆、婚丧嫁娶等方面，都有着重要的作用和艺术表现特征。”灯笼、花灯，灯的艺术化呈现，让中华传统文化在灯火中绚丽夺目、异彩纷呈。

“比如有一盏灯是在武夷山收来的竹架椅子灯，竹片上绘有彩色的图案，还写了‘画中才子 月色美人’八个字，这类灯属于典型的婚嫁用品。”

“俗话说，某个人不是一盏省油的灯。在这些藏品里，就有省油灯。”葛涛指着展柜里的两盏陶灯告诉记者，这种灯有中空的夹层，可以通过小洞注水。“注入水，在点灯之后，可以起到降温作用，一方面方便拿灯的时候不会烫手，另一方面，

降温也能减少油脂的挥发，有一定节能作用。”葛涛说，这些细节上的功能巧用，可见古人的智慧。

收藏走冷门 古灯照今人

“宿墨新写三千家紫葛，古灯今照八百里金涛。”这是今年春节，葛涛在“古灯今照”收藏艺术空间大门上张贴的春联，字里行间嵌入了他的名字，也写出了巢湖的美景。

“我曾经做过灯具生意，因此对灯有着一种特殊的情结，收藏古灯至今也有整整十年了。”弃商从艺后，作为一名画家，葛涛将古灯的意境融入到自己的心境，倾注于笔下。

“心有明灯笔有魂”，葛涛这样凝练他的收藏和艺术人生。从卖灯、寻灯到藏灯、画灯，他的一幅幅以古灯为主题的中国画，也印证着“古灯今照”，照进了内心，点亮了人生。

“最早收藏的一盏灯，是2012年买到的。”他说，自此点燃了他对古油灯收藏、研究痴迷的火种。十年来，为了收藏古灯，他无论是出差、游历，还是外出写生，都会到各地文玩市场“淘宝”，足迹遍及全国。

在安徽收藏界，古灯收藏算是比较冷门。从全国来看，古灯也较为小众。据了解，个人古灯收藏能够达到千余件的，可以说是屈指可数。葛涛希望通过他的收藏、展陈，能让更多的人了解优秀传统文化。

安徽商报融媒体记者 武鹏 王素英文 / 摄



防风灯



省油灯

◇ 健康长廊

肿瘤标志物

——人类肿瘤的哨兵

伴随人们生活水平提高，医疗卫生条件的不断进步，人类的疾病谱也产生巨大的变化。根据世界卫生组织国际癌症研究机构(IARC)近日发布的2020年全球最新癌症负担数据显示，癌症已是全球第二大死因，每六人中就有一人因癌症死亡。2020年全球新发癌症病例1929万例，其中我国有457万例新发癌症病例，占全球23.7%，2020年中国癌症死亡病例高达300万例。

一、为什么会得肿瘤？

人体免疫系统具有一项非常重要的功能——免疫监视，正常情况下，免疫系统根据此功能可以识别并清除肿瘤微环境中的肿瘤细胞。反之，如果免疫监视功能被打破，人体将有可能患肿瘤疾病。免疫系统的任何环节出现异常均可以导致抗肿瘤—免疫循环失效，出现免疫逃逸。免疫循环系统比较健全时，初期突变的肿瘤细胞就会被免疫系统清除，肿瘤就不会发生。当这种平衡被打破，特别是发生免疫逃逸，大量肿瘤细胞突变增生，则会形成肿瘤。

早发现、早诊断、早治疗是肿瘤防治的一贯原则，做到“三早”，肿瘤治愈率可达80%以上。不同于影像学方法，肿瘤标志物可在肿瘤重量仅1mg时被检测到，其对于肿瘤患者的“三早”有着重要意义。

二、何为肿瘤标志物？

肿瘤标志物(tumor marker; TM)是在恶性肿瘤的发生和增殖过程中，由肿瘤细胞本身所产生既是由机体对癌细胞反应而异常产生(或)升高的，反映肿瘤存在和生长的一类物质，对肿瘤的辅助诊断、鉴别诊断、疗效观察、复发监测以及预后评估具有一定的价值。

三、常见的肿瘤标志物有哪些？

1.AFP(甲胎蛋白)AFP含量显著升高一般提示原发性肝癌细胞癌。70—95%的原发性肝癌患者的AFP升高，越是晚期，AFP含量越高。但尚未发现AFP含量与肿瘤大小、恶性程度等有关。在转移性肝癌中，AFP一般低于350—400IU/ml。AFP中度升高也常见于酒精性肝硬化、急性肝炎以及HBsAg携带者。

2.CEA(癌胚抗原)在正常成人的血液中CEA很难测出。患有结肠腺癌的病人，CEA含量通常很高。而在20—50%的良性消化系统及肺部疾患中，CEA含量通常不超过10ng/ml。吸烟者也常见CEA升高。CEA测定主要用于指导结肠癌治疗及随访。但注意的是，CEA测定不适用于普通人群的癌症筛查。因为CEA正常不能排除恶性肿瘤的存在。

3.CA125(糖类抗原125)CA125升高可见于卵巢癌患者外，还可见于子宫内膜癌、乳房癌、胃肠道癌和其它恶性肿瘤。各种恶性肿瘤引起的腹水也可见CA125升高。CA125升高也可见于多种妇科良性病变，如卵巢囊肿、子宫内膜病、宫颈炎及子

宫肌瘤等。轻度升高可见于妊娠早期和其它良性疾病，如急、慢性胰腺炎、胃肠道疾病、肾功能衰竭、自身免疫病等。明显升高也可见于肝硬化、肝炎。尽管CA125是非特异的指标，却是迄今为止用于监测卵巢癌病人治疗效果、观察疾病发展的最重要指标。

4.CA153(糖类抗原153)CA153是转移性乳房癌患者病程监测的有价值的指标。由于CA153的检测对于局部病变的临床敏感度太低，而且在良性乳房疾病和其它器官的癌症中也有相当数量的患者CA153的水平升高，因此并不适合作为筛选和诊断指标。临床上一般利用监测CA153，监视治疗反应和显示上述疾病状态。由于CA153水平变化与临床状态之间存在直接关系，因此通过连续测定方法监视疾病过程和治疗反应是最有效的手段。在已知有转移的病人中CA153水平降低说明治疗有效；反之CA153水平升高则说明治疗受到抵抗，病情有进展，需要进一步临床评估和正常监视。近来已经证明，当没有临床疾病证据和病人的CA153水平升高到正常上限以上时，是疾病复发的早期指征。在II期和III期乳腺癌症状缓解病人的血清中，CA153升高水平为复发提供了83.3%的阳性预报值，在临床确定疾病复发之前的前导时间平均为5.3个月。

5.CA199(糖类抗原199)CA199是既无肿瘤特异性又无器官特异性的抗原，它主要用于胰腺、肝胆和胃癌患者的早期诊断、治疗的监测和检测癌症的复发。在正常病人或良性疾病病人的血液中发现存在非常少的抗原，但大多数胰腺癌病人的CA199水平却出现升高。尽管CA199水平升高并非胰腺癌的突出特征，但CA199测试是目前区分良性胰腺疾病与恶性胰腺疾病唯一最有效的血液测试。当CA199检测与影像学分析(如超声波扫描术或计算机X线断层造影[CT])结合时，获得了更高的诊断灵敏度。该结合适用于诊断被怀疑患有胰腺癌的病人(尽管影像学分析的结果为“阴性”或“不确定”)。CA199最有效的还是作为胰腺癌的标志物。

6.NSE(神经元特异性烯醇化酶)NSE是监测小细胞支气管癌疗效与病程的有效标志物，并能提供有价值的预后信息：诊断敏感性为93%，阳性预测值为92%。在非肺源性恶性疾病，如脑肿瘤、神经母细胞瘤和精原细胞瘤也会升高。有报道14%的原位性和46%的转移性肾肿瘤患者中，NSE升高，并与病变程度有关系。在一些良性病变中：血清NSE升高(<12ng/ml)见于良性肺病和中枢系统疾病。NSE在脑脊液中升高者可见于脑血管脑膜炎、弥散性脑炎、脊髓小脑退化、脑缺血、脑梗塞、脑内血肿、蛛网膜下出血、头部损伤、炎症性脑疾病、器质性癫痫、精神分裂症等。

7.PSA(前列腺特异性抗原)PSA产生于前列腺腺管上皮细胞，正常人血清中含量甚微，血清PSA含量升高仅见于前列腺癌、前列腺良性增生以及相邻泌尿生殖组织炎症。患前列腺癌时有一定比例的患者PSA水平明显升高，故检测血清中PSA对病情的预后有一定的临床价值，当病情缓解时，PSA水平下降，当病情恶化时，PSA水平增高。慢性前列腺炎和单纯前列腺肥大有时可出现轻度升高，此时应密切结合临床综合判断。

8.Ferritin(铁蛋白)铁蛋白的检测适用于了解体内铁代谢的状况。在治疗初期检测铁蛋白可反映当时体内铁的储量，可以早期发现网织内皮系统中铁储存的不足。在临床上，20ng/ml的阈值可以有效地判断准潜伏期铁不足并提示铁储存的耗竭。正常情况下储存铁可用于血红蛋白的合成。低于12ng/ml的铁蛋白阈值时，判断为潜伏期铁不足。以上二种判断值，不需要进一步的实验室参考资料，甚至在血像提供的形态学指标仍然正常的情况下，仍是如此。同时如伴有小细胞低色素性贫血，即可提示存在铁不足。如果铁蛋白水平较高，又排除了供铁不正常的可能性，即反映体内铁过量的状况。铁蛋白升高还可见于下列肿瘤：急性白血病、何杰金氏病、肺癌、结肠癌、肝癌和前列腺癌。检测铁蛋白对肝脏转移性肿瘤有诊断价值，76%的肝转移病人铁蛋白含量高于400ng/ml。升高的原因可能是由于细胞坏死、红细胞生成被阻断或肿瘤组织中合成增多。

9.(SCC)鳞状上皮细胞癌抗原宫颈鳞状上皮细胞癌患者的血清TA-4水平通常高于健康女性。其他研究显示，血清TA-4水平可以反映女性宫颈鳞状上皮细胞癌患者的病变程度；同时有助于判断患者预后、监测疾病复发和病情进展。其他部位的鳞状上皮细胞癌(咽、喉、上颌、舌和颈部)中也可以检测出TA-4，但在这些癌症中，血清TA-4水平升高幅度没有宫颈鳞癌明显。Crombach等检测了良性和恶性妇科疾病患者的组织提取物和血清中的SCC抗原。结果显示，普通鳞状上皮细胞癌和宫颈鳞状上皮细胞癌细胞中的胞浆SCC抗原浓度明显高于普通柱状上皮细胞、宫颈内腺癌、子宫内膜腺癌、卵巢腺癌和乳腺癌细胞中的胞浆SCC抗原浓度。这项研究还发现，I期原发性宫颈鳞癌中SCC抗原血清浓度的临床灵敏度为29%，IV期原发性宫颈鳞癌中灵敏度升高至89%。研究人员已对其他部位的鳞状细胞癌中的SCC抗原进行研究，包括肺、食管、头、颈、直肠和皮肤。一般情况下，这些癌症的特征与宫颈鳞状上皮细胞癌相似，即肿瘤分期越晚，其SCC抗原水平越高。研究人员报告，SCC抗原连续检测可以监测疾病复发、治疗后癌组织的残留情况以及患者对治疗的反应情况。

结语：健康成年人需要定期体检，根据自身的年龄、家族肿瘤史、生活习惯合理的选择体检项目。当体检时发现肿瘤标志物升高时不必慌张，应及时就医。改变不良的生活饮食习惯，加强锻炼，保持心情愉悦是我们“对付”肿瘤最好的武器！

安徽医科大学第二附属医院检验科 汪雅婷

(本文不代表本报观点)