

7岁女童气管被肿瘤压扁只剩一条缝

多院多科协作紧急救援,将孩子从窒息边缘拉回

“张主任给了我孩子第二次生命,她真是孩子的再生父母。”4月23日,在江苏省肿瘤医院(南京医科大学附属肿瘤医院)病房里,7岁女孩小欢(化名)的父亲宋先生眼含热泪,声音哽咽。十多天前,他的女儿还挣扎在生死边缘——因双侧甲状腺乳头状癌T4期(局部最晚期),肿瘤侵犯神经挤压气管,呼吸道仅剩1毫米,随时可能因窒息离世。经过国内头颈外科知名专家张园主任团队全力救治,以及多院多科争分夺秒接力救治,小欢转危为安,顺利出院。

扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟



扫码看视频



女孩出院前和张园主任合影

巴结双侧转移,部分侵犯神经和颈内静脉,加之双侧喉返神经和气管前筋膜受侵,张园不得不切除一侧喉返神经;对于另一侧受侵犯的喉返神经,她尽力从肿瘤中用光刀锐性分离并保留下来。张园主任团队为幼童实施了长达7个小时的双甲癌根治术,最后做了气管切开,后续将根据声带恢复情况评估拔管可能性。

甲状腺癌并非都是“懒癌”,早诊早治很重要

甲状腺癌常被称为“懒癌”“幸福癌”,但张园特别指出:甲状腺癌并非都“懒”,是癌就有肿瘤的生物学特性,就会复发会转移,同样可以危及生命,早诊早治、规范治疗至关重要。

“对普通人而言,体检时增加一项甲状腺B超即可完成初步筛查。”张园强调,对甲状腺癌的认知需避免两个极端:“麻痹大意”和“过于焦虑”。定期复查、规范干预,才能个体化精准诊疗。尤其对于那些发现较晚、多次复发、分化不良或通过分子检测发现有高危复发和死亡风险的患者,更应早期发现、早期诊断、早期规范治疗。

晚期甲状腺癌压扁气管,呼吸只剩“一条缝”

宋先生告诉记者,女儿从去年9月起,常在剧烈运动后喘不上气。多处就诊均疑为鼻窦炎,药物治疗后却始终未见好转。4月10日晚,小欢突然严重憋气,面色发红,情况危急。“我立刻把她送到县医院,医生判断可能是心脏问题,建议赶紧去大医院。”宋先生连夜驱车赶往南京。在一家医院完成B超和颈部CT检查后,结果提示疑似甲状腺乳头状癌,且可能存在淋巴结转移。

“当时孩子呼吸已经出现梗阻,医生说手术难度极大。后来我在网上查询甲状腺疾病相关专家,找到了张园主任。”宋先生

说,正是这个决定,为孩子争取到了一线生机。

4月13日傍晚6:00,张园结束了一天的手术回到病房,听同事说有个孩子一直在等候,她不顾疲劳立刻查看病情。“孩子刚来时脸色暗红,表面看不出异常,但她一咳嗽,我就觉得不对劲。”张园回忆。她调出外院CT影像一看——孩子的气管被肿瘤压迫到只剩1毫米缝隙,“就像一条缝”。测指脉氧显示血氧饱和度仅86%(正常值为95%~100%),孩子已处于重度缺氧状态。

“先保命,先救人。”张园当即让孩子在护士站吸氧。随着氧气缓缓输入,小欢面色由绀转红,从极度危险中缓了过来。

经检查,确诊小欢患上的是

双侧甲状腺乳头状癌,双侧喉返神经及气管前筋膜均受侵犯,属于T4期,为局部最晚期。“肿瘤可能已存在三五年甚至更久,只是生长速度不是那么快,所以前期没有明显症状,才未被及时发现。”张园解释,儿童甲状腺癌发病隐匿,早期症状不典型,极易误诊和漏诊。

多院多科联动,为女孩抢回生机

手术面临一个难题:气管过于狭窄,常规麻醉插管几乎不可能。这时张园首先想到用气管支架撑开气管,但一时无法找到如此细小的儿童气管支架。她立即联系东南大学医学院副院长、中大医院重症医学科主任医师刘玲

教授,询问能否协助救治。刘主任一看手机传去的片子就说:“不能直接插管,否则孩子会心跳骤停,必须在ECMO(体外膜肺氧合)辅助下进行。”

一场多院多科的紧急协作就此展开。绿色通道随即开启,120急救车全程护送小欢到中大医院,途中持续吸氧、严密监护。中大医院急诊和ICU团队早已准备就绪,一到便立即开展ECMO辅助插管。“大家一直忙到晚上11点,终于成功。”虽然插进的管子很细,氧流量不高,但持续稳定的供氧为后续治疗赢得了时间。

4月15日上午,孩子从中大医院ICU被直接送到肿瘤医院手术室。术中,张园发现情况比她预想的更棘手。患者颈部淋

身上布满“妊娠纹”,为何化验单还是“正常”

“医生,我这半年莫名胖了30斤,身上还长了好多吓人的紫色纹路,脚也肿得厉害,到底是怎么回事?”近日,23岁的小李(化姓)满脸焦虑地走进常州市肿瘤医院内分泌科门诊,语气里满是困惑与不安。

内分泌科主治医师陈希接诊后,发现他的腹部、大腿根部布满了宽大的紫色“妊娠纹”,其脸部圆润,腰腹脂肪堆积明显,呈现出典型的向心性肥胖。陈希立刻警惕起来——

这些体征强烈指向一种内分泌疾病:库欣综合征(皮质醇增多症)。但小李的各项检查结果却全都正常:血皮质醇、24小时尿游离皮质醇检查结果均在正常范围,就连确诊库欣综合征的经典筛查试验——过夜地塞米松抑制试验也显示为阴性。

“肯定是遗漏了什么重要信息。”陈希追问小李的过往病史和用药情况。“会不会跟他之前一直吃的药有关系?”小李的妈妈提供了关键线索:原来,因

为患有过敏性鼻炎,小李曾自行口服地塞米松长达1年,直到入院前1个月,感觉鼻炎有所好转后便擅自停药。

“这就说得通了,小李这并非自身皮质醇分泌过多导致的‘内源性库欣’,而是长期服用激素药物引发的‘医源性库欣综合征’。”陈希解释,长期滥用地塞米松会打破激素平衡,强制改变代谢规律,进而引发肥胖、皮肤紫纹等一系列症状,停药后体内激素水平虽会逐渐恢

复正常,但药物对身体造成的损伤并不会立刻消失。

为什么化验单会出现“假正常”?陈希指出,库欣综合征的核心是皮质醇长期慢性增多,而化验只是捕捉身体某个时间点的“静态数据”,无法完整反映身体长期的动态变化。

医生就此提醒,地塞米松、泼尼松等激素类药物必须遵医嘱使用,切勿自行购买、服用或擅自停药。 通讯员 陈希 扬子晚报/紫牛新闻记者 张春艳

基因分析有助预测 乳腺癌术前化疗效果

新华社电 瑞典卡罗琳医学院参与的一项新研究显示,通过分析乳腺癌肿瘤的基因表达特征,有望提前识别出哪些患者难以从术前化疗中获益,为乳腺癌个体化治疗提供依据。

卡罗琳医学院日前发布新闻公报说,研究纳入179名雌激素受体阳性、人表皮生长因子受体2(HER2)阴性乳腺癌患者。相关患者均在手术前接受两类治疗:一类是化疗,另一类是内分泌治疗配合帕博西尼。帕博西尼是一种可抑制癌细胞分裂的药物。研究人员发现,并非所有肿瘤都对化疗敏感。有一部分肿瘤对化疗反应较差,但对内分泌治疗配合帕博西尼反应较好。

为探究原因,研究人员分析了患者治疗开始前肿瘤组织样本中的基因表达情况,即不同基因在肿瘤中的活跃程度。研究团队基于肿瘤内的基因表达模式建立了一个名为CDKPredX的预测模型,可识别那些可能对化疗反应不佳,但更可能对内分泌治疗配合帕博西尼有反应的肿瘤。

下肢红肿热痛,病因傻傻分不清

专家提醒:输液挂水不见效,未必是丹毒



下肢出现红肿热痛,很多人以为是“丹毒”,随后“挂水、输液”。最后却是“挂水、输液14天不见效”。大家都纳闷:很常见的下肢红肿热痛,最后怎么变成了疑难杂症?

对此,专家提醒:下肢红肿热痛未必都是丹毒,很可能是静脉炎作祟。而中医“清血管”对付各种下肢红肿热痛却是肉眼可见“一天一个变化”。

下肢红肿热痛不愈,中医“清血管”救腿

有这样的病例:双腿肿痛半年多,腿部有“晨轻暮重”的肿胀。今年3月份,腿部突然皮温增高,整条腿都变得红红的,急忙跑到医院,诊断为丹毒,挂水2周也没什么起色,而且肿胀得越来越厉害,如同大象腿,吹弹可破,随时有溃破的风险。最近,慕名找到了南京“腿肿专病”门诊。

上海名中医王义成手诊检查发现,老人腿部肿胀,“瓣膜功能”不全,红肿热痛并非丹毒,而是典型的静脉炎,属于无菌性炎症,挂水解决不了问题,需要系统的中医“清血管”。果然,一段时间治疗后,老人腿部红肿热痛好转。

中医“清血管”,治病“一天一变化” 其实,像这样久治难愈的下肢

红肿热痛问题,最近门诊接诊了多例,最后都通过中医“清血管”得到了救治。

王义成解释说,首先丹毒和静脉炎都会引起下肢的红肿热痛,其症状相似;其次,此类患者中超过7成的都有着“腿肿”病史,炎症只是表现,问题出在代谢功能障碍上,单纯的挂水、消炎对丹毒有一定的作用,而对静脉炎这种无菌性的炎症,作用微乎其微。

王义成强调,在下肢血管病的诊疗上,奚老为此专门有69项专项检查,通过“一看二摸三闻”,找准病根再进行系统的“清血管”。而在治疗上中医“清血管”加速血液循环,改善瓣膜回流功能,将血液中的炎症因子去除,改善和恢复血管“功

能”,恢复血管和淋巴的代谢能力。

从密室走进现实,经方展现“救腿”新活力

据了解,中医“清血管”这一中医方剂,起源于传统中医经典验方,奚九一教授60余年临床经验,总结出“活血+清淤”新概念。但是由于其“简便廉验”的特点,被无奈束之高阁,其治疗的诊室一度成为上海中医界的“小密室”。

10余年前,在王义成、张磊、柳国斌等人的共同努力下,对这一中医精华进行抢救性挖掘,这一“救腿”秘方终于得以重见天日。2024年末,为解决求医无门的腿痛患者东奔西走的困境,门诊再次升级,首开南京基层首家“腿肿专病”门诊,打通了救腿的最后一公里。 赵雷

南京建邺易可中医门诊

诊疗范围:中医科
咨询电话:025-52687099
地址:集庆门大街11号(集庆门大桥西公交站旁)
苏(中)医广(2026)第01-04-3201-0002号(广告)