

眼皮耷拉两年,56岁教师突然病危

背后元凶是重症肌无力,6条预警信号需注意

不少人将眼皮下垂、身体乏力归为衰老、劳累所致,极易忽视潜在的疾病。近日,江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院)成功救治一位56岁教师患者,该患者持续两年出现傍晚眼皮耷拉的典型症状却未明确病因,最终突发呼吸衰竭、险些危及生命。经该院神经内科团队精准救治与系统治疗后,患者成功脱离生命危险、康复,重返讲台。通讯员 武茜 沈飞飞 扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖



下班后总是眼皮耷拉,看眼科未查出问题

李阿姨(化姓)今年56岁,是位教龄30年的教师。两年前,她就发现自己的眼皮总是耷拉着,傍晚下班后尤为严重。起初以为是疲劳,或者年纪大了的缘故,看了眼科,没有查出问题,便也没有放在心上。

一天半夜睡醒,李阿姨感觉胸口像压了一块石头,喘不上来气,只得撑着坐起来。家人连忙拨打了120,将她送到江苏省人民医院急诊。急诊医生发现她呼吸浅快,血氧持续下降,连半句话都说不完整。

当晚,李阿姨被紧急收入神经内科高依赖病区。神经内科武茜副主任医师在详细询问她两年来眼皮下垂的病史后,高度怀疑是“重症肌无力”引发了“肌无力危象”。几分钟内,麻醉科医生为她完成了气管插管。

在神经内科高依赖病区的第三天,李阿姨终于可以动动手指,向守候在外的丈夫打了一个“OK”的手势。

经过约三周的神经重症监护治疗:血浆置换5次、静脉免疫球蛋白输注、激素和免疫抑制剂使用、呼吸功能每日监测,李阿姨顺利通过了脱机评估,拔除了气管插管。

六个月后,李阿姨回到了她熟悉的讲台。眼皮下垂的症状几乎消失,嗓音依然清亮。

重症肌无力是免疫系统的“误伤”

江苏省人民医院神经内科沈飞飞副主任医师介绍,重症肌无力是一种自身免疫性疾病。我们的大脑发出指令,神经将信号传到肌肉,这中间有一个“中转站”,叫作神经-肌肉接头。正常情况下,神经末梢释放一种叫乙酰胆碱的物质,与肌肉上的受体结合,肌肉收到信号,才能发力收缩。重症肌无力患者的免疫系统出现了一个致命的“误会”——它把自己肌肉上的乙酰胆碱受体当成了“入侵者”,持续产生攻击它们的抗体。约85%的患者体内

可以检测到乙酰胆碱受体抗体。抗体不断封堵、毁损这些受体,结果就是:神经信号传来了,肌肉却“听不见”,或者“听见了也没力气动”。

重症肌无力最典型的特征是波动性肌无力,早上休息后症状较轻,到了下午、傍晚,随着肌肉持续使用,症状明显加重,常见症状包括以下几种——

眼睑下垂:最常见的起病症状,约50%~60%的患者以此为首发。眼皮不对称地耷拉,有时左眼,有时右眼,有时交替出现。

复视:看东西重影,尤其在持续注视后加重。

吞咽困难:喝水呛咳,吃固体食物困难,咀嚼一会儿便感疲惫。

言语含糊:说话带鼻音,说多了声音越来越小,甚至让人难以听清。

四肢无力:近端肌肉为主,梳头、上举手臂、蹲下后站起都感吃力。

呼吸无力:最危险症状,提示病情正在向危险方向发展。

感染最易诱发肌无力危象,6条预警信号需注意

感染是肌无力危象最常见的诱因,约30%~40%的危象由此诱发。

专家介绍,上呼吸道感染、肺炎最为危险,泌尿系统感染同样不容忽视;任何全身麻醉手术都可能诱发危象,胸腺切除术后尤需密切监测;某些常见药物可以直接削弱神经-肌肉接头传递,严重时引发危象;对于与免疫抑制剂,擅自停药或快速减量是危象的重要诱因;情绪应激、过度疲劳、高温环境均可加速肌肉疲劳。

专家指出,以下6条预警信号,出现任何一条,请立即就医或拨打120:

呼吸频率加快:安静状态下呼吸次数明显增多,呼吸时颈部、腹部肌肉帮忙用力,无法平卧;

喝水大量呛咳:球部肌肉受累加重,是误吸和窒息的高危信号;

说话说不清楚:言语越来越含糊,甚至连半句话都说不完整;

头抬不起来:颈部肌肉严重无力,头像“挂”在脖子上;

主观憋闷感:“感觉喘不上气”“胸闷发憋”——这种主诉在MG患者中必须认真对待;

数数测试异常:深吸一口气,一口气连续数数,正常人可数到30以上,而MG患者若不足10个,提示呼吸储备严重不足,需紧急处理。

刷过牙还吃零食致六龄齿永久损伤

近日,河南一名8岁小姑娘每晚刷牙后都要吃零食和甜品,家长没有在意,认为“乳牙早晚要换”,直到孩子突然掉了一块牙,到医院检查才发现是六龄齿永久损伤。记者采访南京医科大学附属口腔医院口腔预防科主任闫明了解到,六龄齿一直是儿童龋齿的“重灾区”,窝沟封闭、每年2次局部涂氟是保护六龄齿最高效的预防手段。

六龄齿位于口腔每一侧的最后方,即最后一颗乳磨牙的后面,是在所有乳牙后方直接萌出的新牙,上下左右共4颗。之所以叫“六龄齿”,是因为它通常在孩子6岁左右萌出。7~9岁阶段的六龄齿属于年轻恒牙,牙根尚未完全闭合、牙釉质钙化程度低、牙本质薄弱,抵御酸蚀的能力远低于成年恒牙。且六龄齿的咬合面布满深浅不一的窝沟,又位于牙列最后方,极易藏匿食物残渣和细菌。

“早期窝沟脱矿、微小黑点无任何痛感,等到出现自发疼痛、牙龈脓包时,牙髓已受到细菌的侵蚀而感染,只能开展根管治疗,并造成永久牙体损伤。”闫明坦言,窝沟封闭、每年2次局部涂氟是保护六龄齿最高效的预防手段,6~7岁六龄齿完全萌出6个月内是封闭的“黄金期”,防龋有效率可达90%以上。

日常生活中,口腔清洁尤为重要,严禁睡前进食、刷牙后再摄入任何甜食、饮品。闫明提醒,刷牙后到第二天早上,是口腔防御最薄弱的“空窗期”,此时唾液分泌量大幅减少,冲刷和中和酸的能力减弱,这使得食物残渣和细菌在牙齿表面停留更长时间,酸性环境持续破坏牙釉质。扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩

连日早起总是头痛,突然出现喷射状呕吐

原来是胶质母细胞瘤悄然“入侵”,须警惕大脑发出的“警报”

45岁的张先生最近总觉得早上起来头痛厉害,以为是工作累的,直到突然出现喷射状呕吐,才在家人催促下来到医院,一查竟然是胶质母细胞瘤。胶质母细胞瘤究竟是一种什么病?普通头痛需要担心吗?在7月17日世界胶质母细胞瘤关爱日到来之际,记者采访了江苏省肿瘤医院放疗科郭文杰主任医师,带大家认识胶质母细胞瘤,了解它可能发出的身体信号。

通讯员 夏晓悦 扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟



郭文杰介绍,如果把大脑比作一座精密运转的“指挥中心”,神经元就是传递信息的“信使”,而神经胶质细胞则是保驾护航的“后勤部队”,为神经元提供营养、支撑结构。它们本是大脑正常运转不可或缺的“守护者”。然而,当这些胶质细胞发生异常增殖,就会形成胶质瘤,这就如同“后勤部队”突然叛变,在大脑里疯狂扩张地盘。据统计,胶质瘤约占所有原发性脑肿瘤的80%。

“张先生这样的病例在临床上并不少见。”郭文杰提醒,“胶质瘤早期症状往往不典型,容易被当成普通头痛、劳累甚至胃病,等到症状明显时,肿瘤往往已经长得不小了。”

专家提醒,颅内压增高“三联征”是最典型的早期信号:出现持续性头痛,清晨睡醒时尤为剧烈,咳嗽、弯腰时会加剧,普通止痛药效果不佳;与饮食无关的喷射状呕吐,常伴随剧烈头痛发生;出现视力模糊、看

东西重影或视野缺损。

此外,这些神经功能缺损症状也不容忽视,约30%~40%的患者以癫痫发作为首发症状;单侧肢体无力或麻木常被误认为是中风;说话含糊可能是语言中枢受损;记忆力下降、性格突变则容易被误认为是老年痴呆。“如果出现上述任意一项症状且持续加重,应立即前往神经外科就诊,进行头颅CT或MRI检查。早期发现、早期治疗,对改善预后至关

重要。”郭文杰强调。

很多人关心,天天玩手机会不会得胶质瘤?郭文杰明确表示:“目前全球科学界尚无可靠证据证实手机、电脑等产生的非电离辐射会诱发胶质瘤,大家不必过度恐慌。”

确诊后,胶质母细胞瘤治疗通常需要多学科共同参与,形成一套综合治疗方案。手术通常是治疗的重要环节,由于胶质母细胞瘤具有浸润性特点,术后通常还需要进一步治疗。现代放疗技术能够根据肿瘤形态制订个体化方案,让射线更加集中作用于目标区域。药物治疗则通过全身作用清除手术和放疗难以发现的微小肿瘤细胞。

部分患者治疗后可能出现肢体活动障碍、语言交流困难、记忆和注意力下降等问题。康复治疗能通过运动训练、语言训练、认知训练等方式,帮助患者逐步恢复生活能力。心理支持、合理饮食、适度运动、定期复查,都是长期管理的重要环节。

省版分类

企业公告、寻人启事、商务招商、房产信息、招聘求职、遗失声明
友情提示:本报按《广告法》的要求对所有刊登信息的手续都严格进行审查,仍不敢保证每一条信息的真实性,请客户认真核实,如不确定建议事先咨询律师或相关部门,所产生的一切纠纷均自行负责。

订版热线:
电话:13813874450 13809039462...
电话:025-84463289 13770559486
电话:025-84720079 15951803813
淮安:18652309079 盐城:18913964918
南通:13615214418 苏州:13913116125
镇江:15052996039 昆山:0512-57319378
无锡:13913045798 常州:13861293584

遗失 专栏

遗失史荣斌律师执业证,执业证号:13210199710116754,声明作废。