

# 双眼几乎睁不开,为何要动胸部手术

## 六旬阿姨中招极易被误诊的“高危组合”

5月初,63岁的王阿姨(化姓)频繁出现眼睑下垂、睁眼困难的症状,劳累后明显加重,虽然休息后会有所缓解,但整体呈现持续加重的趋势,严重时她的双眼几乎睁不开,这极大影响了她的生活。就医后,王阿姨被诊断为胸腺瘤合并眼肌型重症肌无力。经手术完整切除胸腺瘤主体后,双眼逐渐恢复自主持续睁眼。专家介绍,临床上,胸腺瘤与重症肌无力是一对极易被误诊的“高危组合”。

通讯员 曹慧慧 张洁 扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

### 双眼睁眼困难,查出“高危组合”

王阿姨在家人陪同下来到南京市第一医院河西院区,胸外科主任、主任医师郑琳邀请神经内科专家一同会诊。神经内科副主任、主任医师、医学博士时建铨评估王阿姨症状以波动性眼睑下垂为主,无咀嚼吞咽困难、呼吸困难、肢体乏力等全身症状;结合血液检查、重复电刺激、肺功能等指标,明确她符合眼肌型重症肌无力诊断标准;影像学检查结果提示胸腔前纵隔有个2厘米大小的占位。

综合专家意见,考虑王阿姨为胸腺瘤合并眼肌型重症肌无力,多学科会诊后研判:手术指征明确,肌无力症状虽然局限于眼部,无全身受累表现,但是治疗过程中随时可能发生肌无力危象,有可能出现呼吸肌肉无力,造成呼吸困难,甚至危及生命。

经过充分的术前准备,郑琳主任团队为王阿姨实施经剑突下单孔胸腔镜胸腺瘤扩大切除术。手术切口选取胸骨下方剑突位置,依托人体正中入路,形成前纵隔“全景视野”,能够清晰观察双侧胸腔、纵隔全部组织结构,解决传统单侧胸腔镜视野局限的问题。手术完整切除胸腺瘤主体,清扫了胸腺周围可疑脂肪组织,同时对双侧膈神经、肋间神经、重要血管进行保护。

郑琳介绍,对于合并重症肌无力的胸腺瘤患者,手术治疗的核心是肿瘤要切得完整、清得干净,最大化清除胸腺及纵隔周围潜在病变组织。因为此类患者的发病根源与胸腺免疫功能异常密切相关,残留的胸腺及脂肪组织可能持续诱发自身免疫反应,导致肌无力症状反复、迁延不愈。

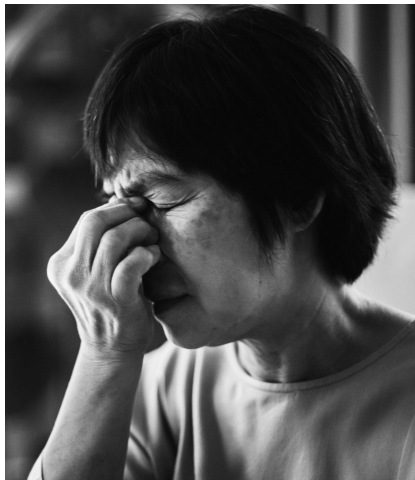
手术麻醉恢复后,王阿姨左眼即可正常睁开,眼部无力症状改善;术后第2天,双眼可短暂自主睁开;术后第5天,双眼可自主持续睁眼,精神状态、肢体活动能力大幅恢复;术后第6天,各项指标恢复正常,顺利康复出院。近日,王阿姨来院复诊,重症肌无力症状已缓解,口服药物也进入安全减量阶段。

### 眼皮下垂与胸腺有什么关联

郑琳介绍,很多人出现眼皮下垂、视物费力的症状,第一反应都是眼科疾病或身体疲劳,极易忽视胸腺病变的可能。

重症肌无力是典型的神经肌肉接头传递障碍性自身免疫病。因机体免疫紊乱产生致病性抗体,阻断神经~肌肉间的收缩信号传导,临床表现为肌肉极易疲劳、肌力减退,休息后可短暂缓解。

胸腺位于胸腔前纵隔,是重要免疫器官。当出现胸腺瘤、胸腺增生时,胸腺



免疫筛选功能发生异常,异常免疫细胞大量活化增殖,诱导乙酰胆碱受体抗体生成;该抗体持续攻击神经肌肉接头处受体,进而引发重症肌无力。临床可见多数重症肌无力患者存在胸腺异常,胸腺瘤患者也常出现肌无力症状。

对于合并重症肌无力的胸腺瘤,临床一般胸外科联合神经内科进行MDT评估,手术切除胸腺瘤及胸腺组织,切断异常自身抗体的重要来源,多数患者术后肌无力症状减轻。但手术不等于立刻根治重症肌无力,体内已经生成的抗体代谢需要一定时间,术后依旧需要服用药物控制症状,遵医嘱逐渐减量。

郑琳提醒,若出现反复眼睑下垂、视物重影、睁眼费力,且症状劳累加重、休息缓解的情况,切勿单纯归为眼科问题或衰老、疲劳所致。尤其是体检发现前纵隔占位的人群,需及时完善肌无力专项检查,明确病因、尽早干预,避免病情进展累及呼吸、肢体肌肉等,引发严重风险。

## 宝宝出生17天患上罕见急腹症

一名出生仅17天的新生儿,因一场极其凶险的罕见急腹症——新生儿阑尾炎,被紧急送入手术室。在多学科团队的快速反应和精准操作下,这个幼小的生命闯过了生死关。8月19日,记者从扬州市妇女儿童医院了解到这一病例。

记者了解到,宝宝在家中突然出现频繁呕吐、腹部膨隆、精神反应差、拒奶等症状。家长立即将其送往扬州市妇女儿童医院新生儿科就诊。入院后,新生儿科医生察觉到,宝宝症状并非普通的新生儿消化问题,且进展迅速。科室立即启动急危重症救治流程,并第一时间邀请小儿外科紧急会诊。

该院小儿外科团队会诊后,结合患儿临床表现、体格检查及影像学结果,综合判断这是一例罕见的新生儿急性阑尾炎。上海市儿童医院常驻扬州市妇女儿童医院儿外科专家、中国医师协会儿外分会肛肠外科学组成员孙俊介绍,新生儿阑尾炎发病率极低,但临床表现极不典型,缺乏大龄儿童“转移性右下腹痛”的典型症状,常以腹胀、呕吐、反应低下为主,极易误诊、漏诊。新生儿阑尾壁薄、大网膜发育不全,炎症一旦发作,穿孔率极高,短时间内即可引发弥漫性腹膜炎、感染性休克,致死率极高。

团队当机立断,制定周密手术方案,决定立即实施腹腔镜下阑尾切除术。术中发现,阑尾已经坏疽穿孔——手术及时阻止了病情进一步恶化。术后,患儿转入新生儿科进行严密监护治疗。在医护人员的精心照料下,宝宝腹胀呕吐症状迅速缓解,生命体征平稳,顺利恢复吃奶,目前已康复出院。

专家提醒,新生儿阑尾炎是指出生28天以内婴儿发生的阑尾炎,属于罕见病,极度危险,有以下特点:1.症状不典型,易被忽视,新生儿主要表现为腹胀、反复呕吐、拒奶、精神萎靡、嗜睡或烦躁不安、发热或体温不升,一旦出现这些情况,绝不能当作普通“消化不良”处理;2.病情进展快,穿孔风险大,新生儿免疫功能差、阑尾壁薄、腹腔防御能力弱,炎症发作后数小时就可能化脓、穿孔,迅速发展为腹膜炎、败血症,危及生命。家长如发现新生儿出现持续呕吐、明显腹胀、不吃奶、精神差,请立即前往具备新生儿救治和小儿外科能力的专科医院就诊。

通讯员 刘海霞 赵健  
扬子晚报/紫牛新闻记者 陈咏

### 关于成立首次业主大会筹备组的公告

淮安中宏家居市场各位业主:  
应扬州业主陈宝林等人联名申请,要求成立淮安中宏家居市场首次业主大会,我街道依据《江苏省物业管理条例》有关规定,现决定组织成立首次业主大会筹备组,筹备组成员共11名,其中业主代表7名。为保障全体业主权益,确保推荐过程公平公正,每位业主可推荐2名业主代表。推荐的业主代表人数超出7名的,按推荐该代表业主人数的多少,由高到低,确定代表人选。各业主有意参与推荐筹备组中业主代表的,请如实填写《首次业主大会筹备组成员业主代表推荐表》(可登录“淮安市清江浦区人民政府公告公示”版块自行下载),并提供业主身份证及产权证复印件,以挂号信方式一同邮寄至淮安市清江浦区清河街道办事处物管办吴谦收,联系电话0517-80697068,邮编223001,截止日期2026年8月30日(以当地邮戳为准),逾期视为放弃。  
7名业主代表推荐出来后,街道将对推荐的筹备组成员进行公示,如推荐人选不足7名,则筹备组暂缓成立。特此公告。

淮安市清江浦区清河街道办事处  
2026年8月20日

## 18岁男孩从小易疲劳,高考后开启健身计划

## 锻炼不到一个月,乏力呕吐进了ICU

今年6月初,18岁的小杰(化名)刚刚结束高考,便满怀憧憬地走进健身房,开启自己的“蜕变计划”。然而不到一个月,等待他的并非塑形成功的喜悦,而是一场与罕见病竞速的生死考验。起初只是运动后乏力和呕吐,家人以为不过是肠胃型感冒,未曾想病情急转直下,甚至出现呼吸衰竭,被紧急送入ICU。在南京鼓楼医院重症医学科主任医师董丹江带领的团队抽丝剥茧之下,患者最终确诊为一种罕见的遗传代谢疾病——脂质沉积性肌病。

扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

“从小到大,儿子都比较容易累,还可能会吐,我们一直以为是肠胃型感冒。”小杰的母亲回忆。高考前夕,学业压力陡增,小杰开始频繁出现不适,高考期间曾出现早起呕吐,但咬牙撑过考试。

6月中下旬,高考结束后,小杰希望加强体质,开始有意识地增加运动量。然而很快他便出现了明显的运动不耐受——稍微活动便疲惫不堪。7月4日,小杰在外院被诊断为“横纹肌溶解”并接受治疗,第一周略有好转,第二周却急剧恶化。7月18日,检查显示他的肌酸激酶飙升至10686 U/L,乳酸达6.6 mmol/L,ALT达750 U/L,AST达1276 U/L。“当时他已经吃不下东西了,指标反而更差。”母亲回忆。

辗转至南京鼓楼医院时,小杰四肢肌力明显下降,肌酶显著升高,合并脂肪肝,并已出现呼吸衰竭,被紧急转入ICU。考虑到患者年龄轻、病程呈慢性起病,且具备肌酶升高、脂肪肝、尿酸异常等特征,医疗团队将排查方向锁定为

两类可能:免疫系统疾病,或与基因缺陷相关的罕见病。通过全面的免疫指标检测和全基因组检查,最终确诊为脂质沉积性肌病。

专家介绍,脂质沉积性肌病是一种常染色体隐性遗传疾病。正常情况下,人体在运动时会“燃烧”脂肪供能,而基因缺陷会导致脂肪无法被正常代谢,大量沉积于肌肉等组织中,“这在小杰身上有着典型体现。近半年脂肪肝明显进展,肌肉活检也显示肌内脂肪层明显增厚。”该病各年龄段均可起病,感染、劳累、剧烈运动、饥饿等往往是诱发因素。

回顾小杰的成长轨迹,蛛丝马迹早已显现。小杰母亲告诉记者,从小上体育课或运动量偏大时,孩子便会出现不适。“休息两天就好了,从没往别的地方想过。”不过小杰极少熬夜,这一习惯在无意中保护了他。而高考后的放松、饮食不规律、突然增加的运动量,也许正成了压垮身体的最后一根稻草。“高考前他有160斤,高考时候就掉了20斤,病情

进展之后只有120斤了。”

值得庆幸的是,脂质沉积性肌病属于为数不多“有药可医”的罕见病之一。由于根源在于脂肪代谢通路障碍,补充适量维生素B2可有效帮助脂肪重新被利用,起到治疗和缓解作用。部分患者无需终身服药,仅在特定阶段用药即可控制症状。不过,患者在日常生活中仍需严格管理,避免剧烈运动和感染,饮食以高碳水、低脂为主,尤其不能挨饿,从源头减少脂肪代谢负担。

经过治疗,小杰的病情已得到有效控制。8月19日,记者到医院见到前来复诊的小杰时,他状态良好。母亲感慨道:“他高考也考得挺好的,如果早知道是这个病,肯定会先看病。”

专家提醒,若孩子从小运动后比同龄人更易疲劳、恢复缓慢,或频繁出现不明原因的恶心呕吐,尤其伴随乏力、体重下降等情况,切勿简单视作“肠胃型感冒”,应及时到正规医院进行全面评估,以免贻误诊治。