

眼皮抬不起来，病因竟在胸腔

手术切除皮球大肿瘤，重1.5公斤

本以为只是单纯眼皮抬不起来、活动后轻微气喘，是年纪大后的小毛病。万万没想到，胸腔深处竟暗藏一枚皮球大的巨大侵袭性胸腺瘤，而且早已持续侵犯、压迫心肺与大血管。如不及时“拆弹”，生命将危机重重。近日，东南大学附属中大医院胸外科联合多学科团队迎难而上，成功完整切除肿瘤。患者目前恢复良好，已康复出院。

通讯员 刘敏 扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟

大叔眼皮抬不起来，查出胸腔大肿瘤

68岁的李叔（化姓）前段时间忽然觉得轻微眼睑下垂、眼皮抬不起来，就近到东南大学附属中大医院四牌楼门诊部神经内科就诊。问诊得知，患者平日无定期体检习惯，数年来仅偶尔出现体力下降、活动后轻微气喘的情况。然而李叔经过肌电图等一系列相关检查，并未发现端倪。但在住院常规检查的胸部CT中，意外发现患者右胸部存在巨大纵隔占位病灶，尺寸达18×10厘米，已侵犯纵隔、右肺及胸腔大血管。

多科专家根据临床评估判断，该肿瘤在患者体内缓慢生长可能长达5至10年，逐步增大并侵袭胸腔重要结构，长期压迫导致患者右侧肺部有效容积显著减少，心肺、纵隔结构受侵累及。虽然患者肿瘤体积巨大且

存在侵袭压迫，但因未压迫气管，无胸闷、呼吸困难等典型症状，仅表现为轻微眼睑下垂等不典型肌无力症状。若未能及时发现，肿瘤持续进展后将包绕胸腔大血管，引发循环、呼吸障碍，还有可能出现肿瘤转移病灶，存在致命风险。

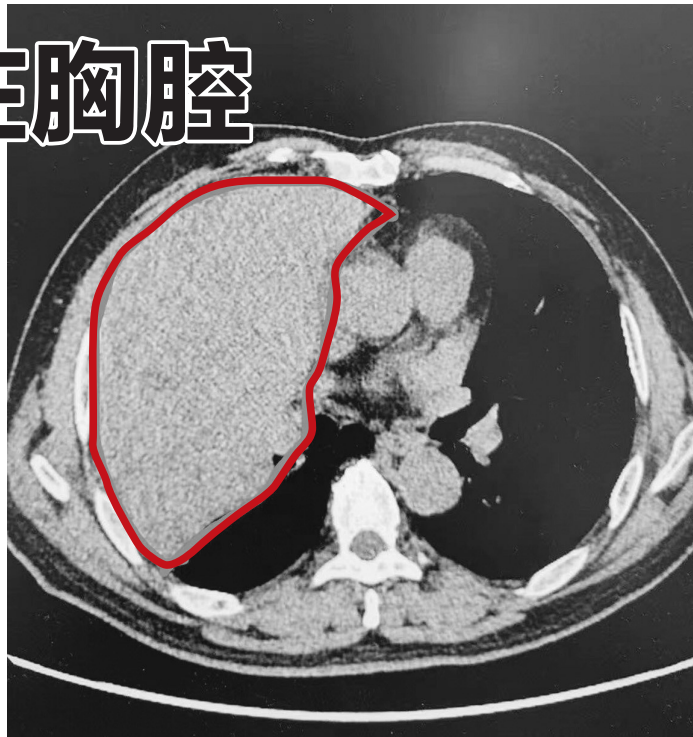
精细精准手术，完整切除高危巨大肿瘤

“手术是该巨大侵袭性胸腺瘤唯一根治方式，但手术风险和难度极高。”在多学科会诊中，胸外科刘彬主治医师表示。由于患者肿瘤紧贴肺部，已侵犯肺实质、纵隔胸膜，侵犯无名静脉及心包，与周边组织粘连致密，术中易出现大出血、损伤周围脏器功能等险情。同时患者合并隐匿性重症肌无力，术后存在肌无力危象、气管插管拔除困难，甚至需要气管切开等高危并发症。

多学科专家经全方位评估，最终为患者制定出精细化的手术方案和应急救治预案。

手术中，胸外科周建明副主任医师带领刘彬主治医师等团队成员，在解剖结构严重受压变形、组织粘连紊乱的复杂术区中，精准甄别正常组织与病变组织，逐层精细剥离粘连，小心翼翼地将上腔静脉、右肺静脉、无名静脉从瘤体表面剥离，无名静脉累及区域进行血管成形，在最大限度保护患者正常胸腔脏器功能、减少手术创伤的基础上，终于完整根治性切除巨大瘤体以及完全侵犯的右中肺组织。切下来的瘤体皮球大小，质地紧密，足足1.5公斤重。

整台手术顺利规避大出血、血管破裂、重要脏器损伤等术前预判到的高危风险，也无需进行血管置换及体外循环辅助，手术成功完成。术后，患者直接返回普通病房。



标注区域为患者肿瘤位置 院方供图

重视身体细微异常信号，及时就医排查

“手术后，感觉呼吸都变顺畅了。”铲除了压在胸腔的“大石头”后，李叔感觉浑身都变轻松了。术后复查影像显示，长期受压萎陷的右侧肺部成功复张，胸腔压迫彻底解除，受压变形的心肺、纵隔结构逐步恢复正常，成形血管血流通畅，心肺功能得到有效修复。目前，患者术后恢复良好，已顺利出院。

专家提醒，胸腺瘤起病隐

匿，早期症状轻微且不典型，极易被大众误认为是年龄增长带来的正常身体衰退，进而延误最佳诊疗时机。

日常生活中，若出现眼睑下垂、视物重影、声音嘶哑、头面部浮肿、活动耐量下降、呼吸费力、反复胸闷胸痛等不明原因的症

“造血工厂”坏死 高危白血病患者如何获新生

近日，南京市第一医院血液内科顺利完成脐带血造血干细胞移植，成功救治一名复发急性髓系白血病合并骨髓坏死的患者。整个救治过程一波三折、挑战重重，经过医患携手并肩闯关，患者顺利重建造血功能，正在稳步康复。

今年58岁的王先生（化姓），早在2025年年初就查出患上急性单核细胞白血病。刚确诊时，他浑身乏力，体内白细胞数值异常升高。但王先生没有坚持规范治疗。

2026年3月，乏力的症状再次找上门，王先生复查发现白血病复发，骨髓里恶性原始细胞占比极高。他随即来到南

京市第一医院血液内科，找到特聘专家丁家华主任进行治疗。王先生入院接受治疗后，虽然体内癌细胞得到控制，但出现骨髓坏死，骨髓造血环境遭到严重破坏。丁家华介绍，骨髓是人体的“造血工厂”，骨髓发生坏死，就相当于造血工厂大面积受损，普通化疗很难从根源解决问题，后续复发风险很高。想要真正挽救生命，造血干细胞移植成为活下去的重要希望。

王先生属于高危复发白血病，还伴随骨髓坏死，自身造血功能严重受损，常规化疗治疗效果有限，治疗难度大、前景并不乐观。丁家华主任以及胡明

秋、周卢琨医师组成的血液移植团队，向王先生及家属耐心讲解病情。综合考虑后，王先生选择接受脐带血造血干细胞移植。

在移植预处理、干细胞回输后的关键阶段，王先生突发急性肾功能损伤，肌酐快速上升、尿量明显变少，身体承受巨大压力。血液内科主任、主任医师张学忠带领团队立刻启动应急方案，紧急开展多学科会诊，一边精细调整抗感染、免疫抑制药物，一边严格把控身体液体和电解质平衡，医护人员24小时轮班值守，时刻紧盯身体指标。靠着严谨细致的救治，短短数天，王先生的肾功能

逐步好转。

干细胞回输之后，所有人都在静静等待“生命种子”生根发芽。移植后第28天，好消息传来：王先生的血细胞开始稳定回升！这代表来自脐带血的干细胞，已经成功在受损的骨髓里“安家落户”。嵌合度检查也确认，干细胞已经完全植入，身体造血功能开始自主恢复。

经过综合评估，8月27日王先生顺利转出层流病房，进入后期康复阶段。目前王先生生命体征平稳，血象持续好转，精神状态也越来越好。

通讯员 曹慧慧 张洁 扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

3地专家接力 助“三畸形”宝宝闯关

刚刚出生的宝宝，竟身患先天性肛门闭锁、直肠尿道瘘、脊髓栓系三重畸形。9月15日，记者获悉，在上海、苏州两地专家与扬州市妇女儿童医院多学科团队的接力守护下，宝宝历经四次高难度手术，闯过重重关口，重获新生。

记者了解到，浩浩（化名）出生后，家长发现他无正常肛门，胎便从尿道排出，腹胀明显，立即转入扬州市妇女儿童医院新生儿科。经过紧急会诊，确诊为高位肛门闭锁合并直肠尿道瘘，同时影像学检查出先天性脊髓栓系。

扬州市妇女儿童医院小儿外科牵头，在上海儿童医院、苏州儿童医院两地小儿外科专家的帮助下，组建MDT团队多学科接力守护，分阶段完成四次高难度手术：结肠造瘘术、后矢状入路肛门成形术、造瘘关闭术、脊髓栓系松解术。历经18个月精心治疗与护理，浩浩闯过重重难关，平稳渡过出血、感染、吻合口漏等重重风险，逐步恢复正常进食与排便，精神状态、生长发育良好。孩子顺利康复出院，目前在该院康复科进行后续康复治疗。通讯员 刘海霞 赵健 扬子晚报/紫牛新闻记者 陈咏

中医保腿绝技“墙内开花墙外香”

奚氏慢创出圈，国际专家飞上海取经

上月，法国医学博士、日内瓦健康论坛执行主席Eric COMTE教授实地观摩了上海曙光医院柳国斌教授、上海中西医结合岳阳医院张磊博士的中医慢创临床工作。作为脉管病泰斗奚九一教授的核心传承人，二人在慢性创面领域的成果，也已经落地南京奚氏脉管“烂腿专科”，服务本地患者。

光修伤口表面，好比给漏水的房子刷墙

临床上，不少老烂腿患者陷入困境：有的植了皮，却长不活；有的

做完静脉曲张手术，却更肿更黑更烂了；有的药膏、高端敷料试了个遍，伤口就是不长新肉；还有的反复清创换药，结果伤口边缘又黑又硬。

柳国斌教授坦言，临床上不少人把注意力放在伤口本身，却忽略了下肢静脉功能问题。他打比方：家里水管漏水泡坏墙面，如果只刷墙补漆，不修好漏水管，还会渗水发霉。老烂腿也是这个道理，下肢回流的问题不解决，哪怕创口清理的再干净，创周依旧会发黑变硬，伤口反反复复好不透。

上海标准落地南京，奚氏三代人用心“保腿”

依托“奚氏清法”，上海“医务工匠”柳国斌教授提出“修血管”“腐祛新生”诊疗思路，搭建三泵加压循环治疗体系，优化改良奚氏外用制剂。对不同病症、不同烂口、烂口的不同时期，治疗方法和用药均有标准，临床将静脉性溃疡愈合率提升至96%以上。

为让南京患者在家门口就能对接上海同源诊疗，柳国斌对南京奚氏脉管“烂腿专科”定下统一临

床规范。奚氏清法新一代传人唐若兰主任严格对标这套上海标准，治疗上不仅强调“修血管”“清血瘀”，帮患者快速减轻肿痛，日常也常常亲手为患者清创换药，加速烂腿愈合。

此外，王义成教授、张磊博士等其他奚氏传人，也不断把最新研究成果充实到整套诊疗方案中，常年往返沪宁参与临床。10余年下来，这家专科救治了众多下肢肿痛、皮肤发黑、溃烂不愈的患者，逐渐成为南京的“救腿”高地。王君

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)