八旬老人不明原因持续发热2个月
辗转来到通大附院，一查竟是……

吴丹丹

两个多月发烧不退、重度贫血、腿有血栓，82岁的王奶奶转入我院时，病情已危重至极。血液内科主任医师刘红教授、副主任医师周鹭团队迎难而上，联合输血科、普外科、病理科等多学科力量，层层拆解危局，成功揪出致病元凶——外周T细胞淋巴瘤。经系统治疗，患者血象指标已恢复正常。

僵局之下，医患携手一搏

两周前，患者转入我院时，面色苍白如纸，巩膜深度黄染，高烧持续徘徊在39度，血红蛋白仅剩正常值三分之一，人已昏昏沉沉。更棘手的是，她的身体呈现出令人心惊的矛盾状态：血小板低至极限，随时可能大出血；下肢又盘踞着致命血栓，抗凝药一日不能停。这种“既不能止血，也不敢抗凝”的困境，正是外院两个多月来束手无策的根源。

“只要有一线希望，我们就要搏！”患者家属的坚定，成为医护团队的“强心剂”。“家属把命交到我们手上，我们就必须扛起这个责任。”刘红教授说道。面对这团乱麻，团队没有陷入常规思路，而是决定“倒过来解”——先不管病根，而是解决当下最致命的贫血问题，为后续诊断打开一扇窗。

多科“拆弹”，层层破解危局

输血是破局的第一步。患者罹患冷抗体型自身免疫性溶血性贫血，体内抗体复杂，常规供血几乎找不到相合血源——这正是此前在外院多次输血受挫的症结所在。血液内科第一时间联系输血科主任、主任技师丛辉，输血科随即启动应急预案，在血站支持下联动东西院区，对大批量供血者样本开展了多轮抗原筛选和配型比对，最终锁定了相容性最佳的血源，在37℃恒温下完成洗涤红细胞处理，并反复叮嘱临床团队严密监测体温、做好保暖。在两科的紧密配合下，患者的血红蛋白停止下降，逐步趋于稳定。紧接着，刘红教授团队应用CD20单抗进行治疗，患者血红蛋白稳步回升，血小板也同步出现显著上升，为后续治疗争取到了宝贵的窗口期。

血色素稳定后，刘红教授随即联系普外科主任医师常仁安团队，准备实施淋巴结活检以锁定病因。但新的难题摆在眼前：活检须暂停抗凝药，可患者下肢血栓未消，停药稍久即可能诱发新栓塞。抗凝药停用窗口稍纵即逝，外科团队小心权衡、当机立断，顺利取到活检样本。样本第一时间送交病理科，病理科主任、主任医师刘益飞教授，副主任医师刘颖团队迅速响应、作出诊断——外周T细胞淋巴瘤。正是这个深藏的“元凶”，在幕后驱动免疫系统攻击自身红细胞，酿成这场致命危机。

云开见日，重归烟火日常

病因明确，治疗方向豁然开朗。刘红教授团队根据病理结果，进行靶向治疗。两个疗程过去，变化悄然发生：患者的血红蛋白从入院时危急的47g/L稳步攀升至103g/L，血小板也恢复至151×10?/L，三系指标恢复正常。

“过去几乎要放弃了，现在老人胃口大开，吃什么都很香。”家人的喜悦溢于言表。从入院时的昏昏沉沉到如今的精神矍铄，老人恢复之快、之好，让团队倍感欣慰。刘红教授感慨，面对疑难危重症，唯有打破学科壁垒、以患者为中心，才能于至暗时刻为生命寻得一线光明。

专家门诊

◆ 刘红

东院区：周五上午
西院区：周二全天

车祸做CT，却意外发现眼里藏了个“炸弹”？
这项“隐形”手术太绝了

黄玉婷

近日，我院眼科团队在科主任、主任医师季敏的带领下，一周内接连完成两例高难度眼眶内手术——一例是如“炸弹”般深藏眶内的海绵状血管瘤，一例是如“绣花针”般细微的眼内金属异物。两例手术均获成功，患者术后视力完好，康复出院。这背后，是眼科作为国家临床重点建设专科、江苏省区域医疗中心建设单位的硬核实力。

眼眶里“拆弹”：微创入路，面部不留痕

患者是一名63岁的男性，二十多天前遭遇车祸。在急诊进行头颅CT检查时，一个意外的发现让所有人心头一紧——其左眼眶内存在一个直径约20×14mm的占位性病变。“眼眶里就像长了个炸弹。”接诊医生形容道。虽然病理提示为海绵状血管瘤，属于良性肿瘤，但肿瘤位置十分刁钻，深达眼眶后部，挤压下直肌和视神经，周围血管错综复杂如同“毛线团”。

“肿瘤虽然是良性的，但已经压迫视神经，视野有缺损。”面对患者迫切的手术诉求和极高的手术风险，季敏带领团队制定了周密的微创手术方案。手术当天，季敏主刀，采用经结膜囊入路的微创技术。手术沿患者下穹窿部切开结膜，内外分别达内外眦，沿轮匝肌深面翻离至眶下缘，电凝止血后不打开骨膜，沿内下眶缘处骨膜向后分离。打开眶膈后，季敏在内镜下于眼球鼻下后方仔细探查，分离眶脂后暴露肿物，最终将一个体积约2.0×1.5×1.0cm的海绵状血管瘤完整分离并娩出。

整台手术，皮肤表面没有任何创口。“创口是隐形的，恢复之后不会留下任何疤痕。”季敏介绍道。术后第三天，患者顺利恢复出院。

眼眶里“寻针”：异物微小如米，险擦眼球而过

几乎在同一时间，另一场惊心动魄的“寻针”手术在通大附院手术室上演。患者是一名44岁的女性，在干活时一枚金属异物飞溅进右眼。受伤后，她先在东台医院就诊，影像学检查发现金属异物已进入眼内，随即被紧急转入我院急诊。进一步的影像学报告显示：右侧眼眶内眼球左下方见长约4.6mm条状金属影，右侧眶周及颌面部软组织肿胀。

手术仍由季敏主刀。她打开患者下睑内侧长约1cm的原创口，在内镜下仔细钝性分离肌肉层。然而，异物体积非常小，第一次尝试用磁力棒吸引，未能成功吸出。手术团队没有放弃，再次用磁吸棒深入探查，这一次，她敏锐地感觉到了磁吸棒被异物吸住的微弱触感。随后，她在右眼眶内下缘内、泪后峭处眼眶内锁定了这枚“躲猫猫”的异物，并在内镜下仔细剥离，避开周围密布的血管和神经，成功将其完整取出。异物大小约0.3×0.5cm，呈银白色，带有金属光泽。

“手术过程非常艰难，异物太小了，在眼眶里探查了好久才找到位置，还要仔细避开血管神经。”季敏术后回忆道。万幸的是，这枚金属异物是擦着眼球而过，没有伤及眼球核心结构。术后第二天，患者顺利出院。

百年眼科，守护江海百姓“光明底线”

两例高难度手术的成功，绝非偶然。南通大学附属医院眼科自1916年创立，至今已有百余年历史。作为江苏省规模最大、综合实力最强的眼科中心之一，科室现已发展成为集临床、教学、科研、防盲与文史研究于一体的综合性眼科中心。科室现为国家临床重点专科建设单位、江苏省医学重点学科、首批省级临床重点专科，并于近日成功入选江苏省区域医疗中心建设单位。

“眼眶手术向来是眼科领域的技术高地，空间狭小、结构复杂，对医生的经验和技术要求极高。”季敏表示，“我们将继续依托国家区域医疗中心建设平台，以更精湛的技术和更微创的理念，为每一位患者守住光明。”

专家门诊

◆ 季敏

东院区：周五上午

西院区：周一、周三上午