

# 以为是普通疙瘩，结果长成致命炸弹！

医生提醒：身上出现这些变化要重视



本报通讯员 钱小菁 孙卉  
本报记者 杨冷

“医生，我这个病能治吗？跑了好多家医院都说没办法！”当38岁的陈辉（化名）掀起上衣、露出背部巨大肿物时，从医近30年、见惯各类病患的邵宁正主任，也一时怔住了。

这个从左腋下“长出”的肿物宛如粗壮的树桩，直径达15厘米，表面密布血管，令人触目惊心。据陈辉自述，最初它只是一个小疙瘩，不痛不痒，却在短短一年内——尤其是近三个月——迅速膨胀成如今的模样，不仅带来身体上的不便，更使他承受了巨大的心理压力。

## 小疙瘩长成“大树桩” 求医之路屡屡碰壁

一年前，陈辉无意中摸到左侧背部有一个小疙瘩，因无明显症状并未在意。然而，这个“小疙瘩”并未停止生长，近三个月更是疯狂增大，成为一个沉重的“大肉球”。他夜晚不敢随意翻身，生怕压迫导致不适；白天外出则需忍受他人异样的目光；游泳池、公共浴室等场所更是他长期回避的“禁区”。

为卸掉这个“包袱”，陈辉辗转多家医院，得到的回复却几乎一

致：“肿瘤体积太大，手术风险极高，易致大出血，术后创面难以修复，建议另寻专家。”一次次婉拒，几乎浇灭他全部的希望。最终，他听闻江苏大学附属医院烧伤整形科邵宁正主任擅长治疗复杂肿物，便抱着一丝希望前来就诊。

经详细问诊与查体，邵宁正发现肿物质地中等、活动度尚可，但其巨大体积与近期的快速增长引起了他的高度警惕——这绝非普通肿块。瘤体仍在迅速增生，随时有破裂出血的风险，如不及时手术，甚至可能危及生命。邵宁正团队迅速讨论后，决定排除手术禁忌，尽快为陈辉施行手术。

## 高难度手术成功摘除 精准修复巨大创面

入院后增强CT检查提示，这是一个类椭圆形巨大低密度占位，内部可见血管影，病情比预想更为复杂。9月5日，邵宁正团队为陈辉施行“背部肿物切除术+术中快速冰冻检查+皮瓣转移术”。

术中发现，肿瘤没有明显包膜，与周围肌肉及组织紧密粘连，血供异常丰富。团队小心翼翼地背阔肌深层进行分离，结扎部分肌肉组织，最终将肿物完整切除。切除组织立即送病理行快速冰冻检查，结果提示为梭形细胞肿瘤，

不排除肉瘤可能——这个“不痛不痒”的大家伙，竟很可能是恶性肿瘤。

明确肿瘤性质后，手术进入第二阶段：修复巨大的组织缺损。肿瘤切除后，患者背部留下一个直径约10厘米的深坑状创面。邵宁正团队凭借精湛的整形外科技术，先将游离肌肉组织覆盖创面基底，再精巧地整合周围皮瓣，如拼图般严密覆盖缺损区域，最后钉合皮肤、

放置引流。整合手术历时3小时，切除肿瘤重达1509克，术中出血不足200毫升，以高质量完成了高难度挑战。

目前，陈辉正在康复中。术后病理确诊为“恶性外周神经鞘膜瘤”。标本腹侧及免疫组化提示下方切缘阴性，背侧切缘真皮深层见少量肿瘤细胞，为后续治疗提供了关键依据。

## 专家提醒：

### 勿以“瘤”小而不为 及时识别身体危险信号

从不起眼的小疙瘩到恶性巨大肿瘤，陈辉的病例为公众敲响警钟：身体的一些“小异常”可能隐藏危险信号，尤其是不明原因的肿块、结节，极易被忽视或误判。邵宁正提出四点关键提醒，帮助大家识别风险、避开认知误区：

勿以“瘤”小而不为：对身体任何部位新出现的、无痛性肿块或结节，尤其是皮下或肌肉层的实体肿物，应保持警惕。

“疯狂生长”是危险信号：如肿块在短时间（如数月）内体积显著增大，须立即就医明确原因。

勿迷信“活动度”：不少人认为活动度好的肿块就是良性，但很多软组织肉瘤早期活动度亦良好，不可仅凭此判断性质。

专业检查是关键：B超是深部、巨大肿物的初步筛查首选，增强CT或MRI（磁共振）则是评估其性质、范围及周边关系的“金标准”，为手术方案的制定提供关键依据。