

一周4台！TEER微创手术为高龄患者带来“心”希望 从“不敢平躺”到“一觉天明”



“这么大的手术，这么大的伤口，这么快就恢复，我感到吃惊，也觉得满意。”昨日，61岁的李伯（化名）在接受江门市中心医院 TEER（经导管二尖瓣缘对缘修复术）微创手术回访时说。这番感言，道出了最近一周内陆续走出导管室的另外3位高龄患者的共同心声。

在江门市中心医院导管室，监护仪规律的滴答声与术者轻柔的指令交替响起。这是科室一周内的第4台 TEER 手术。4位患者，年龄从61岁到78岁，左心室最大扩至75mm，左房压最高飙至92mmHg，心功能最差的EF值仅25%。传统外科开胸手术对他们而言风险极高。然而在江门市中心医院，他们在一周内先后接受了TEER手术，术后心衰症状即刻显著缓解，有人当晚就能平躺入睡。

一周4台 TEER 手术，相当于省内其他地市级医院差不多半年的手术量。在心血管内科主任高伟栋看来，这标志着 TEER 技术正从“少数人的希望”走向“更多人可及的日常”。

文/图 江门日报记者 梁爽 通讯员 何家怡



←医生为患者施行TEER微创手术。

→4位患者一起为医护人员点赞。



A 从首例到常态 水到渠成的技术质变之路

“TEER 手术在我们医院并不是2025年才起步的。”该院心血管内科副主任医师刘金学开门见山地说。

早在2022年12月，高伟栋就牵头申报了TEER新技术新项目。2023年3月团队完成院内首例，后因顺应政策窗口期一度暂停，直到2025年9月重启。

该院心血管内科是广东省级临床重点

专科建设项目，2023年获评为江门市临床重点专科建设项目。科室开设冠心病、心律失常、结构性心脏病、心脏康复及瓣膜病5个亚专科，年平均住院量5000余人次，年门诊量约9万人次，年治疗手术量3000余例。正是这样的学科积淀，为TEER技术的成熟奠定了坚实基础。

“与其说是‘加速度’，不如说是‘准备充分后的水到渠成’。”刘金学介绍，目前科室已累计开展TEER手术近30台，成功率100%，无任何围术期并发症。

一周4台，对手术室排期、麻醉、超声都是巨大考验。但每台TEER术前均经MDT讨论——心内、心外、超声、麻醉、ICU共同参与，从适应症、解剖条件到风

险预案逐一敲定。“随着手术量增加，技术越来越熟练，一周4台恰恰体现了团队应对复杂手术的从容与自信。”高伟栋表示，科室拥有国家级胸痛中心、房颤中心、瓣膜介入中心等多个平台，正是这些“硬核”资质，为TEER手术常态化开展提供了坚实后盾。

B 从高危到新生 为开刀禁忌患者打开“希望之门”

4位患者有一个共同点：都是被传统外科手术“拒之门外”的人。

刘金学有一套清晰的评估逻辑：“先回答‘需不需要做’——规范化抗心衰治疗后仍反复发生，且症状与二尖瓣重度反流相关。再考虑‘如何做’——由MDT讨论决定。最后回答‘能不能做’——食道超声确认瓣膜条件。最后决定‘值不值得做’——评估预期寿命，患者充分知情。”4例中3例

属于终末期心衰，介入治疗让他们“从无路可走到重获希望”。

术前，这些患者的生活是什么样的？反复住院、彻夜难眠、连平躺都成为奢望。一位患者家属曾对刘金学说：“看着他喘不过气，我整夜不敢合眼。”正是这种切肤之痛，推动着团队不断突破技术边界。

61岁的李伯二尖瓣对合间隙达5mm，左房压飙至92mmHg。TEER的原理是

在关闭不严的“门”上精准夹住两扇门板。但5mm的间隙，意味着两扇门板相距甚远。刘金学打了个比方：“好比在狂风中用两根手指夹住两片飘飞的落叶。”

关键时刻，多学科紧密协同。超声如同术者的“慧眼”勾勒瓣膜细节；麻醉科降低潮气量、增加呼气末正压以减少瓣膜活动；术者反复微调，在毫厘间寻找完美“落点”。三方协作，如同配合默契的交响乐

团。终于，在所有人屏息注视下，两扇门板稳稳落入夹合器——超声屏幕上，汹涌的反流信号瞬间消退。

“门，关上了；心，稳住了。”刘金学说。其他的3个病例同样病情复杂，术后反流均从重度降至轻度甚至轻微，心衰症状显著缓解。术后次日，患者便可下床活动。一位患者术后对刘金学说：“我终于能一觉睡到天亮了。”简单一句话，却是医者最大的欣慰。

C 从单兵到合围 “铁三角”战队筑牢手术安全防线

该院超声科主任崔健嫦是主刀医生的“战场之眼”，“食道超声是术者在心脏里唯一的‘眼睛’”。术前她会在脑中建立一个瓣膜的“三维地图”——反流原因、反流部位、瓣叶长度都摸清楚。术中，夹合器每调整一毫米，她都要实时追踪，“当看到粗大的反流束瞬间变成细小的残余反流，肺静脉逆向血流同步

消失的那一刻，我知道这把稳了。”

TEER手术的核心原理是通过股静脉穿刺建立轨道，将特制“二尖瓣夹”输送至心脏，在超声引导下精准夹合病变二尖瓣叶，形成“双孔结构”以减少反流。与传统开胸手术相比，TEER手术具有创伤小、恢复快、安全性高等优势。而这一切的前提，

是超声引导的绝对精准。

该院麻醉科副主任医师邓世杰面对的，是EF值极低、心功能极差的患者。术前精准评估、明确目标血压、预设备用方案；术中监测从“看血压”升级到“看血流动力学全貌”；麻醉管理讲究“浅而稳”，避免心肌抑制。最关键的是和主刀医生“同频呼吸”——夹合关

键几秒暂停呼吸以减少胸腔波动。“每一次血压波动都要快速判断，让极高危心脏动得了手术、扛得住刺激。”邓世杰说。

心血管内科、超声科、麻醉科就像一支“铁三角”战队，三位一体，默契配合——这正是TEER技术能够在两周内密集开展4台的核心保障。

D 从昂贵到普惠 医保减负让更多患者用得起

过去TEER手术费用高达30多万元，许多患者望而却步。2025年7月，广东省医保局正式公布“二尖瓣成形术（介入）-缘对缘修复”价格项目，明确全省最高限价5779元，使用的手术项目和耗材总费用不高于18万元。江门市同步制定政府指导价，自2025年7月31日起执行。

“这个变化的直接意义，是让更多患

者用得起。他们不再需要在‘救命’和‘倾家荡产’之间徘徊选择。”刘金学感慨道。

“大病不出市”，患者在家门口就能获得高水平微创治疗，既节省异地就医成本，也减轻家属负担。从江门首例到一周4台，团队走过了一条从“敢做”到“做好”再到“常态化”的路。

主动脉瓣介入、左心耳封堵已成熟开展，下一步将拓展三尖瓣介入等领域，打造更全面的结构性心脏病微创治疗平台。该院心血管内科团队已形成“老带新”培训体系，年轻医生从超声评估做起，逐步独立主刀。更长远的是，通过学术交流远程指导，帮助周边医院建立自己的TEER团队，让“区域标杆”

带动整个区域共同提升。正如高伟栋所说：“让更多患者不用奔波北上广，在江门就能解决问题。”

一周4台TEER手术，是数字，也是刻度。4位高龄高危患者的“心门”被重新关闭，4个家庭重新拥有了平躺入睡的夜晚。技术有力量，医者有温度，当二者相遇，便是生命重启的时刻。

从“能生”到“优生”跨越 江门市中心医院获批PGD技术正式运行资质

江门日报讯（记者/梁爽 通讯员/黄发盛 陈君）近日，经广东省卫生健康委组织专家现场评审及严格审核，江门市中心医院生殖医学中心获批植入前胚胎遗传学诊断（PGD，俗称“第三代试管婴儿”）技术正式运行资质，成为江门市首家获得此项国家级资质的医疗机构。这是该院辅助生殖技术发展史上的重要里程碑，标志着江门地区的辅助生殖技术正式从“能生”迈入“优生”的新时代，将为广大有生育需求的家庭，特别是有遗传疾病风险的家庭带来福音。

第三代试管婴儿技术主要适用于有染色体异常、单基因遗传病家族史、高龄备孕、多次试管婴儿失败以及不明原因反复流产等情况的夫妇。通过该项技术，能够在胚胎植入前就对其进行“体检”，排除携带致病基因或染色体异常的胚胎，从源头把控胎儿的健康，为众多家庭带来生育健康宝宝的希望。

江门市中心医院生殖医学中心是五邑地区最早开展人类辅助生殖技术的专业医疗机构，历经二十余年的深耕与发展，已成为集医疗、教学、科研于一体的区域性生殖医学中心。

该中心年门诊量约10万人次，每年完成试管婴儿取卵约1500个周期，冷冻胚胎移植约2000个周期，试管婴儿成功率稳定在省内先进水平。此次PGD技术正式运行资质的获批，实现了该院从第一代、第二代到第三代试管婴儿技术的全覆盖，填补了江门市在植入前胚胎遗传学诊断领域的空白。

今后，江门及周边地区的群众无需远赴外地，在家门口就能享受到国家级水平的第三代试管婴儿技术服务。

江门市中心医院 日间及夜间门诊开诊

江门日报讯（记者/梁爽 通讯员/谭淑欣）为践行“以患者为中心”的服务理念，7月6日，江门市中心医院正式开设日间及夜间便民门诊，进一步解决群众上班、上学期间就医难、挂号难等问题，同时分流急诊科非急症患者，减少非急症患者挤占急诊资源，优化医疗资源配置。

首批便民门诊开设专科为耳鼻喉头颈外科和内科，其中耳鼻喉头颈外科暂时只开设日间门诊，内科同时开设日间及夜间门诊，由心血管内科、内分泌科、消化内科、呼吸与危重症医学科、神经内科、肾脏内科、风湿免疫科、血液内科、全科医学科等专科轮流安排医生坐诊，每天至少安排两名医生坐诊，坐诊医生包含主任医师、副主任医师等高级职称医师，后续会根据患者就诊需求及专科人力情况增加其他专科医生出诊。

该院将于每周二通过“江门市中心医院健康号”以推文形式对外公布下一周日间及夜间门诊出诊医生安排，同步完成公众号对外发布，有需求的市民可通过“江门市中心医院”微信服务号提前预约挂号，预约路径如下：就医服务→预约挂号→选择专科→选择医生→选择中午或晚上时间段→确认预约。如有疑问可拨打该院24小时预约热线0750-3332333进行咨询。

江门市五邑中医院 增设早孕关爱门诊



早孕关爱门诊开设时间为每周一至周五。

江门日报讯（文/图 记者/何雯意 通讯员 刘森）为积极响应国家卫生健康委《早孕门诊建设与管理指南（试行）》建设要求，全面推进早孕关爱行动，为早孕女性提供规范的诊疗服务，江门市五邑中医院产科于7月6日起启动早孕关爱门诊。早孕关爱门诊开设时间为每周一至周五，地点在门诊楼1号楼4楼。

孕12周前的早孕阶段，既是新生命发育的关键窗口期，也是孕妈身心较为脆弱的时期。该院依托中医特色专科优势，对原有早孕服务进行升级，以传统中医古法辨证施治，结合现代医学诊疗理念，全程护航孕育之旅。

据悉，针对有生育计划的孕妈，产科早孕关爱门诊以中医安胎为本、西医为辅，聚焦孕12周前的早孕养护，通过辨证安胎，为各类妊娠人群定制个性化安胎方案，帮助改善母体体质，提升妊娠成功率，形成中式孕育守护体系，切实解决孕妈的早孕难题。针对拟终止妊娠的女性，门诊构建了产后中医调理体系，通过四诊合参、辨证施治，订制个性化调理方案，以内调外养的方式帮助其修复身体、改善产后不适，全方位守护女性全周期孕产健康。

值得一提的是，早孕关爱门诊实行预约制与弹性加号服务，提供一站式全流程服务，有效缓解孕妈的就医焦虑。完成早孕检测与风险评估后，门诊会对各类早孕问题对症处理，同时对原发性流产、免疫性流产、体虚安胎、试管术后保胎等疑难情况，开展中医药因源与体质调理，通过汤药、膏方、外治法等方案养胎安胎，帮助孕妈调理身体，降低不良妊娠风险。

三伏天将至，医生详解两种“灸”法 冬病夏治，对症方见效

江门日报讯（文/图 记者/梁爽 通讯员/黎敏）入夏后，广东的天气在高温与高湿中反复横跳，先是开启“桑拿模式”，后是“倒水”模式上线。不少市民频频出现不适，反复感冒、咳嗽、鼻炎、咽喉炎、周身寒湿酸痛……而即将到来的三伏天（全年阳气最盛的时节）正是“冬病夏治”的黄金调理期。日前，记者就此采访了江门市人民医院康复医学科医生杨敏和中医科医生李婉瑶。

不少市民反馈，对三伏天灸、三伏灸分不清。杨敏介绍，三伏天灸，也叫三伏贴，属于“药物贴敷”中医外治法。在一年中最热的三伏天，将特制中药贴敷在特定穴位上，通过皮肤吸收和穴位刺激来温通经络、驱散寒湿、提升自身免疫力。

“三伏灸也属于中医外治法。”李婉瑶介绍，三伏灸是用艾草燃烧产生的温热，借助三伏天时，通过药力、热力、气机三重作

用，温经通络、拔除寒湿、固本培元。

江门市人民医院三伏天灸贴敷时间（康复医学科）为：伏前灸7月5日（星期日）、初伏灸7月15日（星期三）、中伏灸7月25日（星期六）、加强灸8月4日（星期二）、末伏灸8月14日（星期五）。

三伏灸调理周期（中医科）则为：伏前预热灸（7月5日—7月14日，共10天）、初伏固本灸（7月15日—7月24日，共10天）、中伏强效灸（7月25日—8月13日，共20天）、末伏固元灸（8月14日—8月23日，共10天）。

杨敏表示，三伏灸、三伏灸均对症温养，适配以下人群：

一是呼吸系统疾病：支气管哮喘、过敏性鼻炎、慢性咽喉炎、反复呼吸道感染（如咽炎、扁桃体炎、支气管炎、支气管肺炎等）老年慢性支气管炎、虚人感冒、慢性咳嗽等；二是消化系统疾病：胃痛、慢性胃炎、慢

性肠炎、胃肠功能紊乱、消化不良等；三是运动系统病症：颈椎病、肩周炎、腰腿痛、强直性脊柱炎等；四是免疫系统疾病：风湿与类风湿性关节炎、寒湿性关节炎、荨麻疹等；五是儿科疾病：调节免疫、增强体质、支气管哮喘、反复咳嗽、体虚易感冒、厌食、腹泻、遗尿、消化不良、汗症等；六是宫寒体弱女性：平素手脚冰凉、小腹寒凉、宫寒痛经、经期乏力暗沉、产后体虚气弱、冲任不调、气血亏虚；七是亚健康疲惫人群：久坐少动、气机不畅、神疲乏力、失眠多梦、精神萎靡、免疫力低下、常年处于亚健康状态。

“三伏灸与三伏灸并非人人适合，建议在专业中医师辨证指导下进行，切勿盲目自行操作。”李婉瑶提醒，以下人群并不适合：在发烧、感冒、急性病发作期；皮肤有破损、溃烂、感染；对贴敷药物或艾灸过敏；孕妇及3岁以下婴幼儿。



医护人员正在实施中医外治法。