

江门市人民医院“年轻王牌”肿瘤科奋力突围 跻身省级临床重点专科建设项目

无影灯下，江门市人民医院肿瘤科主任黄东彬穿着10多公斤重的铅衣，盯着DSA屏幕，微导管正沿着血管，一点点逼近出血靶点。这是当天第9台介入手术。他的后背早已湿透，但手不能抖——83岁的陈奶奶血红蛋白只剩54g/L，处于失血性休克前期。

“释放栓塞材料。”微导管精准避开正常肠管分支，瞬间封堵出血灶，血压稳住了。脱下铅衣时，黄东彬的手术服能拧出水。这样的日子，在这个2006年才成立的年轻科室里，是常态。

获评省级临床重点专科建设项目，让患者免于外地奔波求医留在本地治疗——江门市人民医院“年轻王牌”——肿瘤科，用三年时间，完成了一场突围。



康复患者为肿瘤科团队送上锦旗。



医生为患者实施手术治疗。

文/图 江门日报记者 梁爽 通讯员 何洁兰 黎歆

稳步成长： 成为医院“年轻王牌”

2006年，肿瘤科成立。在院党委引领下，在团队不懈努力下，科室稳步成长。

“肿瘤科发展坚持落实党对学科建设的领导，为学科高质量发展提供坚强政治保障和组织保障，使党建与业务深度相融互促，支部政治功能、组织功能全面增强。”黄东彬介绍，设在该科的内科第三党支部于2025年成功获评江门市直机关第一批“四强”党支部，2026年，党支部书记黄东彬更是获得“江门市直机关优秀党务工作者”荣誉称号。

三年来，肿瘤科发展实现质的飞跃。科室年门诊量由数千人次增长到万余人次，年出院量增长到2000余人次。科室现有医师11名，其中主任医师2名、副主任医师2名、硕士研究生及以上学历10人。

2023年，肿瘤科获批建设“肿瘤放射治疗转化医学重点实验室”，并获评江门市重点实验室、江门市临床重点专科建设项目。

2024年，经过三年的奋力突围，肿瘤

科获评广东省临床重点专科建设项目，成为江门市人民医院一张“年轻王牌”。同年，该科室获批广东省肿瘤专科优质医疗资源下沉行动第二批地市合作医院，牵头组建江门市医学会肝癌分会。

2025年肿瘤科被认定为江门市肿瘤性疾病专业质量控制中心挂靠单位，负责统筹开展市级肿瘤性疾病医疗质量安全管理与质控工作。

危重症救治： 打通患者“生命通道”

83岁的陈奶奶罹患晚期结直肠癌，反复便血，保守治疗无法控制。她被送到该院肿瘤科时，已处于失血性休克前期。肿瘤科立即启动多学科会诊，决定实施肠系膜下动脉栓塞术。这是公认难度极高的操作——血管迂曲紊乱，出血点隐匿，误栓正常分支就会导致肠坏死。

在DSA实时引导下，黄东彬团队经股动脉穿刺建立微小通道，将微导管精准送达出血靶血管，稳妥释放栓塞材料。出血立即停止。术后，患者血红蛋白回升至110g/L，顺利出院。

“我们坚持为患者制定个性化治疗方案。”黄东彬说。近三年，面对放疗设备有待更新、放疗手段缺失的困局，科室聚焦肿瘤危重症救治，开展技术攻坚，实施CT引导下骨转移瘤微波消融术及椎体成形术、经颈静脉肝内门体分流术(TIPS)、肺动脉栓塞术等十多项介入新技术，多项填补地区空白，实现关键技术创新与突破，构建起“常规诊疗全覆盖、疑难重症有强项”的学科格局。

一名50岁的晚期乳腺癌患者因肿瘤压迫导致上腔静脉综合征，气促、口唇发绀、难以平卧，黄东彬团队实施上腔静脉支架植入术，支架释放瞬间患者气促明显好转，为后续治疗创造了条件。一名40岁的肝硬化危重患者食管胃底静脉曲张破裂出血，生命垂危，团队实施江门首例可控覆膜支架TIPS手术，成功打通“生命通道”。

展望未来： 提升诊疗技术 服务更多患者

很多肿瘤患者因肿瘤占位效应导致危急重症，往往因多种原因错失治疗时机，介入治疗在肿瘤危急重症救治中的作用巨

大。忙起来时，一天做10余台介入手术，有时加班到晚上10点，或深夜赶回医院做急诊。“但只要患者需要，我们必定尽力而为。”黄东彬说。

山海不为远，千里共仁心。2024年9月，该院肿瘤科主治医师郭双作为中组部“组团式”帮扶专家，被派驻天等县人民医院担任肿瘤科副主任。帮扶期间，她聚焦提升基层肿瘤诊疗能力，规范常见肿瘤诊疗流程，推行多学科会诊和癌痛规范化治疗，疼痛控制达标率从65%提升至92%；开展手臂输液港植入等新技术4项，培养骨干5人，培训200余人次；收治晚期肿瘤患者200余例，中位生存期延长21%，有力提升了天等县人民医院肿瘤科“医教研管”水平。

谈到未来规划，黄东彬表示，随着新一代放射治疗直线加速器即将投入使用，填补放疗手段缺失的空白，以及新院区落成启用，科室将进一步强化“常规诊疗全覆盖、疑难重症有强项”的学科格局。同时，科室将与广东省人民医院深度融合交流，引入先进诊疗技术和管理经验，融入大湾区医疗协同，努力助力实现“大病不出市”目标，为医院高质量发展贡献坚实力量。

江门首例！ 一针精准直达病灶



医生为患者开展穿刺手术导航定位系统引导下经皮肺结节穿刺活检。

江门日报讯（文/图 记者/梁爽 通讯员/容杰量 张志萍 黎歆）近日，依托江门市人民政府与广东省人民医院共建江门市人民医院的契机，江门市人民医院成功开展江门地区首例穿刺手术导航定位系统引导下经皮肺结节穿刺活检及消融术。这项新技术的落地，是省级优质肿瘤防治资源下沉的重要实践，标志着江门肺结节、肺部肿瘤诊疗正式迈入智能化、精准化、一体化的全新阶段。

传统人工穿刺十分依赖医生临床经验。穿刺手术导航定位系统就是老百姓通常说的“穿刺机器人”，该技术依托术前薄层CT三维重建、AI影像分析、机器人毫米级导航，实现精准定位、穿刺活检、靶向消融、术后随访的全流程闭环管理。该系统能够精准瞄准微小、位置刁钻的肺结节，尤其适合高龄、肺功能差、多种慢性病共存的患者群体。

一位85岁的男性患者，有10余年“慢性阻塞性肺疾病（GOLD B级，B组）”病史，同时合并高血压、糖尿病异常，长期多地求医。近期他人住该院，胸部CT检查提示左肺上叶前段磨玻璃结节，Lung-RADS3级，同时肺部多发小结节、广泛肺气肿；肺功能检查提示中重度阻塞性肺通气功能障碍。该患者面临多重治疗困境：一是高龄且肺储备能力严重不足，还合并多种基础病；二是结节穿刺难度大；三是消融要求严苛。面对上述难题，该院胸心外科主任马日新团队与呼吸与危重症医学科主任梁红卫团队迅速联动，并特邀广东省人民医院李静教授指导。依托该院肺结节专病中心的多学科诊疗（MDT）平台，联合两院放射科、麻醉科、介入科等团队共同制定方案：在穿刺手

术导航定位系统引导下，结合术前薄层CT三维重建，实施冷冻消融治疗。

术中，在实时导航屏幕引导下，穿刺手术导航定位系统按照规划路径精准定位，穿刺针顺利抵达结节中心，置入冷冻天线并启动消融。整套消融操作仅用时约25分钟，术中出血量不足2毫升。

术后即刻复查CT显示，无气胸、无活动性出血等并发症。患者生命体征平稳，手术结束后即可返回病房，当日即可下床活动，胸闷不适症状减轻，治疗效果达到预期。

另一位49岁女性患者，因咳嗽、气促10余天入院。胸部CT检查提示，左肺结节，双肺存在粟粒样病灶。排除结核感染后，该院胸心外科团队开展术前多学科会诊，决定在穿刺手术导航定位系统引导下，对左上肺结节进行穿刺活检以明确诊断。术中，穿刺针精准抵达目标病灶，顺利完成取样。病理报告最终确诊为肺腺癌，为患者后续全身抗肿瘤治疗提供了关键的病理依据。

广东省人民医院位列全国综合实力第一梯队，为该院提供强有力的技术储备与学术支撑。马日新介绍，本次“机器人”肺结节穿刺活检及消融技术，在广东省人民医院全方位赋能下，侨乡群众无须远赴外地，在家门口即可享受到省级水平的肺结节微创诊疗服务，也标志着该院肺结节与早期肺部肿瘤微创治疗正式迈入“机器人时代”。

作为院际合作、医工结合、多学科协同的成功实践，江门市人民医院将持续深化与广东省人民医院的共建合作，持续引进前沿微创诊疗技术，提升呼吸系统疾病综合救治能力，用心守护侨乡百姓的肺部健康。

眼皮沉、手发软、吃饭嚼不动？ 警惕重症肌无力

如果你常感觉早上还好，下午就出现眼皮沉、手发软、吃饭嚼不动等情况，休息后缓解，但活动后又加重——这可能不是“没休息好”，而是重症肌无力（MG）。近日，江门市中心医院神经内科副主任陈克强在接受采访时表示，这是一种自身免疫系统疾病，免疫系统错误攻击了神经与肌肉之间的“信号接头”，导致肌肉“收不到指令”。

据悉，重症肌无力是一种罕见的自身免疫性疾病，核心问题是免疫系统异常导致自身抗体攻击神经肌肉接头处的乙酰胆碱受体（AChR）或其他关键蛋白，使得神经与肌肉之间的信号传递受阻，肌肉无法正常收缩，从而出现疲劳性无力症状。此外，多数患者存在胸腺异常，如胸腺增生或胸腺瘤。

陈克强介绍，症状像潮汐一样波动，是重症肌无力最大的特点。普通疲劳通常持续存在，而重症肌无力患者睡一晚明显好转，随着白天活动逐渐加重。出现以下4个危险信号需警惕：1、眼睛（最常见）：单侧或双侧眼皮下垂，看东西重影，眼科检查眼球正常，症状却反复波动，甚至左右眼交替出现；2、嘴巴和咽喉：嚼几口饭帮子就酸，喝水容易呛，说话带鼻音、声音越来越小；3、四肢：举手机等举不久，蹲起困难、爬楼梯发软，特点是越活动越没劲，但休息就能恢复；4、呼吸（最危险）：胸闷气短、平躺呼吸困难、咳嗽无力，重者可危及生命，必须立即就医。

陈克强提醒，若出现以下症状，应及时就医：症状波动持续两周以上；眼皮下垂或复查视力查不出原因；不明原因吞咽困难；出现活动后加重、休息后缓解的四肢无力。

重症肌无力虽叫“重症”，但绝大多数患者规范治疗后可正常生活、工作。药物、免疫治疗甚至胸腺手术都能有效控制。陈克强表示，关键是早期识别、规范用药，切勿自行停药。听懂身体“晨轻暮重”的潮汐语言，及时到神经内科就诊，就是战胜它的第一步。

（江门日报记者 梁爽 通讯员 陈克强 何家怡）

江门市人工智能赋能医疗健康场景创新交流活动举行 智汇侨都 医创未来

江门日报讯（文/图 记者/梁爽 通讯员/温力生 廖欣）9月22日，“科创广东”场景运营——2026年江门市人工智能赋能医疗健康场景创新交流活动在江门市中心医院举行。该活动由广东省医学会、南方科技大学指导，江门市科学技术协会主办，江门市中心医院、广东省科技成果转化促进会承办，江门市医学会协办。与会嘉宾共话人工智能与医疗健康深度融合的创新路径。

在活动现场，广东省科技成果转化促进会常务副会长张旭介绍，医疗AI的价值不在于算法有多先进，而在于能否真正解决临床问题、服务患者需求，促进会将持续推动更多成果在临床场景中落地生根。江门市科学技术协会主席灵君指出，当前人工智能已成为推动经济社会高质量发展的核心驱动力，本次活动正是贯彻落实国家和省、市决策部署的具体行动。江门市医学会会长廖勇彬表示，医学会将发挥桥梁纽带作用，推动AI从临床痛点走向实际应用，让技术真正服务患者。

活动现场颁发了“科创广东”——2026年江门市人工智能赋能医疗健康场景优秀人编案例证书。前期共征集案例45个，经省市级专家共同评审，最终20个接地气、可复制、能推广的优秀案例脱颖而出。

随后，“江门市中心医院医疗大数据与人工智能临床转化中心”官方网站正式启用。该中心是该院推动数据要素与临床需求深度融合、加速人工智能科研成果向临床应用转化的重要平台。活动现场，该院还发布了自主研发的4款人工智能医疗应用软件产品，这些产品已落地应用于临床。

在专家授课环节，中山大学中山眼科中心副院长李铁攀分享了人工智能在眼科诊疗中的应用。南方科技大学医学院讲席教授徐鹰为理解疾病的发生与演化提供了全新方法论。广东省第二人民医院健康管理研究所所长田军章探讨了医疗服务模式变革的重要方向。

圆桌讨论环节，广州数字科技集团首席科学家李菁、中山大学附属第三医院大数据人工智能中心副主任陈潮金、广州医科大学附属番禺中心医院医学影像研究所副所长叶裕丰等专家围绕“医疗AI发展路径与对策建议”展开深度对话，就AI在区域医疗协同中的核心价值、临床医生如何参与AI软件研发、企业如何推动医疗AI标准化与规模化、高校如何构建医工交叉培养体系等议题分享了见解。江门市中心医院智能体“仁济小智”参与了讨论，共同为医疗AI发展路径与对策建言献策。

活动期间，江门市中心医院本部和东



活动现场，市民体验智能医疗设备。

院区同步开展智慧医疗AI成果科普体验活动和人工智能临床应用展示。众多参展单位通过实物展示、互动体验等方式，向在场的医院职工、患者及家属展示了一系列人工智能医疗产品，包括超声AI辅助诊断系统、脑核磁影像AI诊断平台、脑机接口和胃肠镜AI精灵等，营造了浓厚的医疗科技创新氛围。现场不仅可以亲身体验智能医疗设备的操作，感受人工智能为医疗健

康带来的便捷与高效，还可以通过科普展板了解丰富的智能医疗科普知识。

江门市中心医院党委书记、院长阮晓红表示，促进人工智能在医疗健康领域的创新应用与成果转化，关键在场景、落在临床、根本在惠民。该院将持续学习、主动实践、勇于创新，把AI创新的成果变成医院高质量发展的“加速度”，变成守护患者健康的“硬实力”。

遗失声明

■江门市公安局刘晓芸遗失警察证，证号：176786，现声明作废。

■鹤山市新盛亿鞋业有限公司遗失法定名称章一枚，号码：4407843075090，现声明作废。

■江门市新会骏星五金制品有限公司遗失财务专用章一枚，刻章日期：2006.01.21，现声明作废。

■恩平市横陂镇中心卫生院云山村卫生室遗失《医疗机构执业许可证》正本，登记号：PDY00060X44078512D6001，现声明作废。

■江门市新会区一湾春水稻种植专业合作社遗失法定名称章一枚，现声明作废。

■广东禹铭建筑劳务有限公司李雪刚遗失法人私章一枚，现声明作废。

■广东禹铭建筑劳务有限公司遗失财务专用章一枚，号码：4407033064779，现声明作废。

市区旺街200个
灯箱广告位招租
每个5平方米 50个起租
招租电话：13902886183

江门日报水店

昆仑山泉 20元/桶 买10送1
华山泉 20元/桶 买10送1
加伦加 20元/桶 买10送1
电话：3517777 3555666 6780701 6780702

