

院宗旨

传承中医
创新实践
护佑健康

院训

大医精诚
仁和善行

核心价值观

爱院
敬业
诚信
友善

主 编：徐勤伟
副 主 编：杨永勤
刘 静
刘付强
侯衍强
一版编辑：孙 晶
二版编辑：展光保
三版编辑：杨 蓉
四版编辑：刘维娜
编辑部电话：0538-7253530
传真：0538-7251239

新泰市中医医院主 办

E-mail:xtszyydb@163.com

泰安市内部资料准印证第129号

Http://www.xtszyy.com.cn

2024年1月1日 星期一

第1期（总第150期 内部交流、免费发放）

我院召开安全生产述职、承诺报告会

1月29日，在医院1号会议室，新泰市中医医院召开安全生产述职、承诺报告会，医院院长徐勤伟、党委书记杨永勤、党委副书记刘静，副院长刘付强、侯衍强及全院中层正职参加会议。杨永勤主持会议。

会前，参会人员观看了警示教育片《北京长峰医院“4.18”重大火灾事故》。会上，徐勤伟作安全生产述职报告。他指出，医院高度重视安全生产工作，始终坚持“安全第一，预防为主”的安全生产方针，加强领导，完善制度，强化管理，常态化安全检查防患于未然。随后，从“提高认识，加强领导，层层落实安全生产责任制；完善制度，强化落实，安全生产工作规范开展；加大宣传，全员培训，安全意识不断增强；强化督导，定期检查，发现问题立即整改”四个方面对医院安全生产工作做了详细汇报。徐勤伟要求，全院上下要严格落实

“党政同责、一岗双责、齐抓共管、失责追责”和“三管三必须”要求，压紧压实工作责任，深入排查隐患、堵塞漏洞、完善机制，从严从细从实抓好安全

生产各项工作。严格落实安全生产主体责任，把责任真正落实到每一个环节、每一个岗位；狠抓隐患排查整治不放松，认真排查安全隐患，加强对重点科室、关键设备的检查，健全和完善应急预案，严防安全事故发生；要认真落实医院消防安全制度，定期开展演练巡查，定期检查设备器材，确保消防通道安全畅通。

最后，徐勤伟进行安全生产承诺，现场签订医院安全生产承诺书，并与科室代表外二科和肺病科签订2024年度安全生产管理目标责任书。

杨永勤传达学习习近平总书记等中央领导对安全生产、地质灾害防治工作作出的系列重要指示批示精神和各级各部门有关会议精神，安排部署全院安全生产相关工作。

刘静围绕医疗质量和安全作了分析并提出要求。（宣传科 吴坤）

新泰市“中医阁”建设推进会暨2024年1月份中医适宜技术培训会在谷里镇召开

为进一步推进全市村卫生室、社区卫生服务站中医阁建设工作，确保年底全市30%的村卫生室、社区卫生服务站完成建设任务，1月25日下午14时，新泰市“中医阁”建设推进会暨2024年1月份中医适宜技术培训会在谷里镇政府会议室召开。市卫健局党组成员、副局长伊永军、谷里镇政府副镇长类承辉出席会议，市第三人民医院、各乡镇卫生院、街道社区卫生服务中心相关负责人和科室负责人，及部分纳入中医阁建设的村卫生室人员参加会议。同时，各乡镇、街道办事处设分会场，通过视频会议系统组织辖区所有村卫生室服务站参加。

在中医阁建设推进会上，类承辉首先对大家到来表示热烈欢迎，阐述了谷里镇对中医药事业的高度重视，并表示严格按照建设要求和标准，持续推进中医阁高标准建设。

谷里卫生院院长徐学伟介绍辖区中医阁建设规划。将对首批18家村卫生室，打造标准统一、各具特色的“中

医阁”或中医药服务区，争取早日建成并迅速投入使用。

伊永军在讲话中指出，一是要高度重视，切实增强创建工作的责任感和紧迫感；二是要强化措施，切实严格按建设标准把各项任务落实到位；三是要加强督导，

实行月调度制度，对全市中医阁建设工作摸底、抽查、通报；四是要加大宣传力度，结合村卫生室标准化建设，统筹做好辖区中医阁建设工作，促进中医馆服务能力迈上新台阶。

在随后开始的中医适宜技术培训会上，新泰市中医医院肝病脾胃科副主任杨元庆、针灸理疗科副主任亢春雷分别讲授《拔罐疗法》、《中医刮痧疗法》。据了解，新泰市中医医院为全市中医药行业的龙头单位，是全市中医适宜技术推广中心，有着深厚的中医文化底蕴和师资力量。2024年度适宜技术培训内容采取理论授课、现场演示、师生交流的模式，推动基层卫生人员的适宜技术操作能力不断提升，更好满足人民群众对中医药的健康需求。

（中国基层指导员 戴贞芳）

新泰市中医药学会年会暨第一届理事会第三次会议顺利召开

为充分发挥中医药特色优势，促进中医药学术交流，推动全市中医药事业高质量发展，2023年12月29日下午，新泰市中医药学会年会暨第一届理事会第三次会议在我院1号会议室顺利召开。新泰市行政审批服务局党组成员、政务服务中心主任郭洪亮，新泰市科协党组成员、副主席曲守华，新泰市民政局党组成员、副局长许志刚，新泰市社会组织党委副书记、民管局局长张云，新泰市行政审批局社会事务科科长李龙娟，学会会长、副会长、监事长、全体理事、监事、秘书处工作人员、会员代表及新泰市中医药质控中心专家组代表等100余人参加



会议。副会长汪立伟主持会议并通报了理事会增补人员。

会上，市中医药学会会长伊永军作《新泰市中医药学会工作总结暨2024年度工作计划》的工作报告。从四个方面全面

总结了2023年学会的工作成效：一是着力强化学会自身建设。大力发展各级会员，努力打造会员之家，不断完善组织机构，强化自身制度管理，加强学会财务管理，保障经费合理使用；二是精

心搭建学术交流平台。选拔德才兼备的师资队伍，开展多种形式的培训学习，举办多场高水平学术讲座，进行基层中医药技术比武，深化中医师跟师学习；三是积极打造文化宣传阵地。启动中医药类非遗挖掘保护项目；做好学会会刊的编印宣发工作，进行中医药文化知识角建设；四是充分发挥桥梁纽带作用。组织对基层中医的访谈记录工作，进行中医特色疗法推广专项行动，启动全市第一届中医药传承创新月。

对2024年学会工作，伊永军强调要继续吸纳各级优秀会员，实现会员发展量中有质；继续办好各类学术活动，提升学术

交流专业内涵；继续创新科普宣传模式，更好地弘扬中医药文化；继续服务中医药发展大局，确保重点工作落实到位。

会议对在2023年新泰市中医药知识和实践技能大赛中获奖的先进个人和团体进行了通报表扬，并颁发了荣誉证书。随后，会议传达了《关于成立新泰市中医药质控中心的通知》，并通报了会费缴纳和会刊征稿情况。新泰市中医药质控中心传达了《2024年度新泰市中医药质控中心工作安排》。最后，医院内分泌科专家向大家作了题为《中医外治法在糖尿病并发病中的应用》的精彩讲座。

（宣传科 杨蒙）

岐黄针治疗耳鸣耳聋有奇效



我院针灸推拿科，有一个忙碌的身影——张慎芳主任，只见一袭白衣穿梭在病床间，手握三寸银针，捻转、提插，手法娴熟，一气呵成。很多耳鸣耳聋患者都反映：“张主任手法独特，针感很强，耳周每一针下去，明显感到酸胀的感觉传到耳朵里”。

岐黄针法以其独特的取穴方式、显著的疗效和安全便捷的操作过程，吸引了众多患者。岐黄针，一种独特的针灸疗法，它巧妙地融合了古代九针的特点与现代工艺，为中医治疗注入了新的活力。

这种疗法以传统中医、经络筋理论为基础，运用《黄帝内经》中的“五刺法”作为临床操作技法，强调“轻”和“快”，为患者带来了全新的治疗体验。

岐黄针的最大特点在于取穴的精准与简练。相较于传统的针灸疗法，岐黄针仅需选取3—4个穴位，无须留针，得气即止。这种操作简便、安全、高效治疗方式不仅减轻了患者的痛苦，还大幅缩短了治疗时间。

通过临床实践，新泰市中医医院针灸推拿科主任张慎芳发现岐黄针治疗耳鸣耳聋有奇效，自2023年4月26日至今，共治疗耳鸣耳聋患者36例，疗效确切。

案例一：宋某，男，69岁，耳鸣26年，耳聋6年，既往就诊治疗史不详。自诉双耳鸣响伴脑袋翁响，曾精神抑郁，听力严重下降6年余，与人交流严重障碍，甚至用写字交流。

患者自发病以来，神清精神差，眠差，二便调，伴肺肺气肿，舌体胖大，苔薄腻，有齿痕，脉滑。

中医诊断：耳鸣耳聋、痰湿阻络

西医诊断：神经性耳聋

疗法：健脾祛痰，开窍通络

（针灸推拿科 张慎芳）

主穴：耳门、听宫

配穴：百会、颞三针、风池、翳风、下关、太冲、足三里、中脘、气海、关元、肺俞、脾俞、肾俞、天膈。

操作方法：耳门、听宫用岐黄针隔两天针一次，配穴普通针刺一日一次。

疗效：经过20余天的治疗，患者右耳耳鸣完全消失，左耳耳鸣局限在耳部，脑部翁响完全消失，听力大有改善，与其交流能听见，能顺利沟通。

案例二：韩某，男，33岁，从2017年突发性耳聋至今，具体原因不详，与其交流用手挡耳廓，大声对话说话能听见，3米外就听不见，曾在千佛山医院就诊治疗无效，想要针灸治疗。经查看患者舌体瘦小，质暗，分析肝肾不足，阴虚血瘀。

治疗方法：活血化瘀，养阴通络

主穴：耳门、听宫

配穴：肝俞、太冲、天膈、厥阴俞、风池、翳风、下关。

针1次，第二天自述减轻，10天后，听力大增，能与其正常交流，后嘱其一周岐黄针治疗1次，以巩固疗效。

分析：耳为手足少阴所络，手太阳之筋“结于耳后完骨”且“其支者入耳中”。足少阳经筋循耳后。天膈、听宫分别为手足少阳于头面部的经筋结聚点，无论外邪、内伤所致耳部气血，经络不通，清窍蒙闭，皆可针刺之，以开窍通络，使气血得畅，清窍得复。

操作方法：听宫、耳门、患者取侧卧，医者以押手的拇指食指分别置于穴位两侧，嘱患者张口取穴，局部消毒，取规格为1.5寸的岐黄针进针，刺入皮下，后快速进针约1—1.2寸，再退针后调整针尖方向，朝耳门、听宫方向行合谷刺，深度约1—1.2寸，最后迅速出针，并使用消毒棉球按压针孔30秒，以避免出血。在新泰市中医医院针灸推拿科，许多患者受益于岐黄针疗法。除了治疗耳鸣耳聋外，于帕金森综合征、头痛、眩晕、中风后肌张力障碍及运动障碍等疾病均有良好的疗效。

新泰市中医医院将继续发掘更多中医药特色疗法，让岐黄之术在现代社会中继续发扬光大，新泰市中医医院针灸推拿科全体医护人员将以精湛的医术守护患者健康。

善用中医经典方巧治不孕不育症

对于一个家庭而言，最幸福的时刻应该就是迎接“新成员”的到来。但是近年来，随着环境污染、生活压力增大等因素的影响，不孕不育夫妇人数不断增加，已成为困扰很多育龄家庭的一大烦恼……

现代医学认为妊娠的必要条件包括：优质的卵子、正常的精子、输卵管通畅、子宫腔环境适宜。而不孕的原因就在于上述条件中的某一项或多项出现了异常，导致孕育障碍。

患者某女，32岁，已婚，诉不良妊娠4次，均自然流产，屡孕屡堕，甚或应期而堕。就诊时面色晦暗无光泽，面部有暗斑，体质纤弱，经常腰膝酸软或心悸气短，精神萎靡，月经或有不调，或滑胎后又难于再孕，夜尿频多，舌质淡嫩，舌苔薄白，脉象沉弱。

中医辨证为肾虚脾弱，冲任不足，应当肾、肝、脾、气血同治，以益冲任之本。

病症分析：《素问·上古天真论》指出：“女子七岁，肾气盛……，二七而天至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子……，七七任脉虚，太冲脉衰少，天受竭，地道不通，故形坏而无子也。”可见月经的来潮与断绝，与肾气的盛衰密切相关。

肾藏精，精血同源，月经的产生以肾为根本，肾又是人体生命的根本，是机体功能活动的原动力，冲任之本在于肾，肾与脑相通，共同主宰人体一切的生理活动，对月经的调节起重要作用。《傅青主女科》曰：“经水出诸肾。”故“经水早断似乎肾水寡涸”“肾水本虚，何能盈满而化经水外泄”，其学说为后世“治疗虚证闭经着重在肾”奠定了基础。

肝为“女子先天”，主藏血，主疏泄，其作用既能藏血，其疏泄功能与肾的封藏相互协调，一藏一疏，构成有规律的月经周期。因此，月经失调往往与肝气的疏泄不及或太过有关。所以肝肾对月经的维持起着非常重要的作用。

本病多因先天肾气不足，气血虚弱，无力行血，瘀滞为患，恶血留滞，妨碍胞胎发育，甚至停止发育；抑或多次流产、堕胎导致冲任瘀滞不通。元万贯经“望、闻、问、切”详细分析，通过经验用方为患者制定合理的治疗方案，治疗过程中患者非常配合，三个疗程便取得了良好的效果。嘱可试孕，妊娠后及时就诊保胎治疗，该女已顺利产下一子。

元万贯，男，生于一九五七年六月十五日，是《萬生堂》第三世传人，从小跟随祖父看病学习，掌握了祖父多年的一些临床经验和秘方。擅长中医妇科，对妇科的“经、带、产、不孕不育、乳腺增生、经脉不调”都有着丰富的施治经验，特别对于不孕不育，有祖传的“五经丸”和不孕不育秘方，在临床上广泛使用，深受人民好评。二零一三年一月一日，被山东省中医药管理局聘为“山东省五级中医师承项目第一批指导老师”；二零一四年十一月二十一日，被山东省评为“山东基层名中医”。（国医堂二区 元万贯）

办院方针

中医立院
质量建院
科技兴院
人才强院
文化塑院
节俭办院

理念

中医保领先
西医跟前沿
中西医并重发展

奋斗目标

创建全国一流
县市级综合性
中医医院

关注健康
关注新泰市中医医院
微信公众号

杏林图说



1月31日上午，我院工会先后到援疆职工国医堂李飞、治未病科贾武林家中走访慰问，为他们送去了鸡蛋、牛奶等慰问品。医院对援疆职工



们致以新春的祝福和亲切的慰问，同时也对他们的家属支持自己的亲人踊跃援疆表示衷心的感谢。（宣传科 吴坤）

麻醉科开展“B超引导下神经阻滞”进一步推进舒适化医疗服务



近日，我院麻醉科成功开展了“超声引导下股神经、股外侧皮神经阻滞麻醉”新技术，这是医院在开展神经阻滞麻醉技术方面的又一突破，此项新技术的成功开展为麻醉医生实施麻醉提供了新的选择和可靠的保障，满足各类患者对麻醉需求并为其提供更好的舒适化治疗方案，加速康复。

目前，麻醉科已成功利用该项技术顺利完成手术多台，术后回访效果好，患者无不适。

病例1：患者为57岁女性，车祸伤后左膝血肿入院，患者高血压病史20年末正规服药治疗，面神经麻痹病史20年，遗留口角歪斜，脑梗死病史5余年，冠状动脉硬化病史，行血肿切开引流术，考虑到患者病情及手术方式，决定行超声引导下股神经、股外侧皮神经阻滞。术中患者生命体征平稳，术中无任何不适，术后患者早期下床无明显疼痛等不适，患者极其满意。

病例2 患者为12岁男孩，右股骨干骨折入院，入院后男孩疼痛难忍，紧张焦虑，考虑患者年龄及对于疼痛的耐受度，麻醉方式行超声引导下股神经、股外侧皮神经阻滞加喉罩全身麻醉，术闭即可拔管，围手术期间患者未感疼痛，病人家属非常满意。

我院麻醉科不断开拓进取，积极开展超声引导下神经阻滞技术，既是医院麻醉科发展的需要，也是为了进一步为危重患者提供精准优化的麻醉以及有效术后镇痛的安全需要，此项技术的成功开展，标志着我院的麻醉水平又上一个新台阶。

什么是神经阻滞术？神经阻滞术是通过向神经注射局麻药而获得的麻醉方法。传统的神经阻滞术主要依靠解剖部位来定位神经，有可能针尖或者注药部位不理想而导致麻醉失败。而采用超声引导联合神经刺激剂下神经阻滞术，通过麻醉医生的第三只“眼睛”——超声的引导，神经刺激剂就像麻醉医生的“耳朵”，两者联合使用更好的确定神经的准确位置，提高了麻醉成功率，减少穿刺次数，减少神经损伤。B超引导下神经阻滞麻醉术优点？

一、包括臂丛、股神经、坐骨神经、腰丛、骶丛、胸椎旁、腰椎旁神经阻滞等等，最常用就

是臂丛神经阻滞。原有的神经阻滞技术都是在盲探下进行，定位不准确，麻醉效果差，且并发症多，给这项技术的临床应用带来巨大的阻力。

超声引导下区域阻滞技术的基础是超声图像的获取和组织结构的辨识。在原有的神经阻滞技术上，超声引导下可以提供神经可视化技术，使麻醉更精确，损伤更小，效果更确切。

二、超声引导下的神经阻滞可以提供更多的神经阻滞种类，在之前无超声的情况下，许多神经无法通过肉眼和体表定位，所以无法进行，而现在有了超声引导，可以有更多的神经阻滞的选择，大大增加这类麻醉覆盖的范围。

三、这项技术可以为病人提供更小、更精准的麻醉范围，使用更少的静脉麻醉药物，产生更好的术后止痛效果，有利于更快术后麻醉恢复。

四、为一些高龄、高风险患者，提供更多安全麻醉方式。

哪些手术可以做B超引导下神经阻滞麻醉？现阶段麻醉科开展的神经阻滞包括头颈部、四肢躯干胸腹部手术几乎囊括了所有的外科手术，神经阻滞率几乎达到90%。

哪些病人可以做B超引导下神经阻滞麻醉？穿刺部位有感染、有周围神经病变的患者以外都可以行B超引导下神经阻滞麻醉。尤其对于高龄合并多种基础疾病的患者，采用B超引导下神经阻滞用药少、减少术后肺部并发症、促进快速康复。

用超声技术对神经及毗邻结构进行可视化，对靶神经进行精确定位，使得麻醉医生对区域神经阻滞更加精准。

2017年至今我院已开展的神经阻滞技术：1. 颈丛神经阻滞（乳突根治术、甲状腺手术、锁骨骨折手术麻醉及镇痛）2. 臂丛神经阻滞（上肢及锁骨手术麻醉及镇痛）3. 椎旁神经阻滞（乳腺、开胸等上胸腹部手术术后镇痛）4. 腹横肌阻滞（上腹部及下腹部手术术后镇痛）5. 腹直肌后鞘阻滞（脐周手术刀口术后镇痛）6. 髂腹下、髂股沟神经阻滞（疝气手术麻醉及镇痛）7. 髂筋膜神经阻滞（下肢手术镇痛）8. 股神经阻滞（下肢手术麻醉及镇痛）9. 坐骨神经阻滞联合股神经、股外侧皮神经阻滞完美应用膝关节及以下手术麻醉、术后镇痛。

超声引导下神经阻滞，作为精准麻醉的一项重要技术，具有广泛的临床应用前景。它不仅可以提高手术的质量和安全性，还可以为患者带来更舒适的治疗体验。因此，我们应该关注并重视疼痛管理，将精准麻醉的理念贯穿于医疗服务的每一个环节，让每一个患者都能在舒适的状态下接受治疗，享受科技和医学发展带来的福祉。（麻醉科 刘浩）

肌电图检查让神经会“说话”



医院脑病科于2019年引进了丹麦生产的Keypoint型肌电图、诱发电位，主要是记录肌肉静息、随意收缩及周围神经受刺激时各种电特性的一项技术，能为临床诊治神经、肌肉疾病提供可靠的依据。目前，该项目是我院脑病科特有的检查手段。

病例1：患者崔**，因“左下肢麻木、无力1天”收入我院骨科，患者起床后出现左踝及左足第一足趾伸无力，足背麻木，给予肌电图提示：左腓总神经在腓骨小头处损害，考虑左腓总神经麻痹，给予对症处理，病情好转后出院。

病例2：患者徐**，因“双下肢无力3年，加重6天”入院，具体情况：患者近3年来无明显诱因出现双下肢无力，走路费劲，活动后疲乏无加重，在外未就诊治疗，未明确病因。6天前患者出现咳嗽、咳痰，双下肢无力较前加重，走路费劲。查体：双下肢肌力4级。双侧深浅感觉未见明显异常。双侧指鼻试验、轮替试验未见明显异常，双侧跟膝胫欠稳准。双侧腱反射(++)，收入我院脑病科，给予肌电图检查，考虑双下肢神经源性损害，给予营养神经、活血化瘀、改善循环等药物对症处理，患者出院时双下肢无力较前好转，走路费劲较前减轻。

病例3：患者王**，因“右上肢无力2天”入院，具体情况：患者2天前无明显诱因出现右上肢无力，以中指、无名指、小指屈伸不利为主，持物费力，右眼视物不清。查体：右上肢远端肌力5-级，余肢体肌力肌张力正常。双侧深浅感觉未见明显异常。左侧指鼻试验、跟膝胫试验、轮替试验未见明显异常，右侧指鼻试验不稳，轮替试验笨拙，跟膝胫试验未见异常，收入我院脑病科，行颅脑MRI：右侧额叶脑缺血变性灶、鼻窦窦炎。行肌电图提示上下肢周围神经病变，运动感觉均受累，结合患者有大量饮酒史，考虑患者饮酒后出现周围神经病变，给予营养神经、活血化瘀等药物对症处理，右上肢无力较前减轻，右眼视物不清改善。

什么是肌电图？

肌电图（ECG）是通过电生理方法，对神经肌肉功能障碍进行诊断的技术，记录神经和肌肉的电活动来判断其功能的一种电诊断方法。通过检查神经、肌肉的信号，准确定位神经、肌肉损害的部位、性质和范围等等，是十分复杂和多样的检查。

广义肌电图包括神经传导检测、常规同心圆针电极肌电图、重复神经刺激、F波、H反射、瞬目反射、单纤维肌电图、运动单位技术、巨肌电图、运动诱发电试验等。

出现什么症状要做肌电图检查？

患者诉肢体麻木、肢体麻刺感（感觉异常）、肢体疼痛、肢体无力、发生跛行、出现肌肉萎缩、感到疲乏等症时行，临床医师考虑周围神经病变、肌肉疾病时，可为患者进行肌电图检查，以确定正确的诊断、对病灶进行定位、决定治疗方案、提供预后信息。比如运动神经元病、颈椎病引起的神经根病，多发性周围神经病、局部单神经病，癌性周围神经病、肌病包括多发性肌炎、进行性肌营养不良或其它遗传代谢病和强直性肌病的诊断、面瘫的鉴别和预后等，运动神经元病和脊髓型颈椎病的鉴别诊断。

注意：糖尿病患者需要定期进行周围神经传导速度测定，用来排除因糖尿病引起的并发症——“周围神经病变”。

肌电图的应用范围？

1、用于诊断和鉴别诊断神经源性损害和肌源性损害以及神经肌肉病变。2、有助于诊断和鉴别诊断脊髓、神经根、神经丛及周围神经病变。3、可通过视觉和听觉的功能检测，判判视觉通道损害的部位和听觉通道疾病。4、可了解大脑皮层运动感觉、认知思维的功能状态。

肌电图检查的临床意义？1、可证实和发现临床下病灶或易被忽略的病变，例如运动神经元病的早期诊断，无主观感觉障碍或无力的周围神经病变或肥胖儿童深部肌肉病变的诊断等。2、指导肌肉内药物（例如肉毒毒素或其他药物）注射部位的选择。（脑病科 丁娟）