

本报讯(记者索晓灿)9月19日,河南省旅游局、河南省中医药管理局联合下发《关于认定首批河南省中医药健康旅游示范区(基地)的通知》,确定首批5家河南省中医药健康旅游示范区、16家河南省中医药健康旅游示范基地。

此次评定工作历经组织征集、材料核查、专家评审、现场检查、网上公示等环节,许昌市鄢陵县中医药健康旅游示范区、南阳市南召县中医药健康旅游示范区等5家单位被确定为河南省中医药健康旅游示范区,鹤壁市五岩山旅游景区中医药健康旅游示范基地、南阳市宛西制药仲景大健康旅游基地等16家单位被确定为河南省中医药健康旅游示范基地。

自今年6月6日起,河南省旅游局、河南省中医药管理局开始联合开展河南省中医药健康旅游示

范区(基地)创建工作,并以行业指导、统筹协调、政府引导、市场驱动、择优推荐、动态管理为原则。通过示范区(基地)的建设,进一步探索中医药健康旅游发展的新理念和新模式,创新发展体制机制,推广应用互联网技术,在产业化改革创新等方面先行先试,推动旅游业与养老相结合,与中医药健康服务业深度融合,全面推动全省中医药健康旅游快速

发展。

河南是中医药文化的重要发祥地,拥有丰富的旅游资源。中医药健康旅游将旅游资源与中医药文化和健康理念融为一体,既是中医药的延伸,又是旅游业的拓展。河南省中医药健康旅游示范区(基地)的创建,能够深入挖掘河南中医药资源,弘扬河南省独特的中医药文化,让中医药养生旅游更贴近老百姓。

河南是中医药文化的重要发祥地,拥有丰富的旅游资源。中医药健康旅游将旅游资源与中医药文化和健康理念融为一体,既是中医药的延伸,又是旅游业的拓展。河南省中医药健康旅游示范区(基地)的创建,能够深入挖掘河南中医药资源,弘扬河南省独特的中医药文化,让中医药养生旅游更贴近老百姓。

责编 马丽娜 美编 木槿

5

河南发布 中医确有专长人员考核细则

本报讯(记者索晓灿)9月17日,河南省卫生计生委、河南省中医药管理局印发《河南省中医确有专长人员考核注册管理实施细则(暂行)》(以下简称《实施细则》),鼓励具有医学背景人员通过师承方式学习中医,支持符合条件的中医医师带徒授业,严格中医确有专长人员考核管理。

《实施细则》的适用对象为河南省行政区域内,以师承方式学习中医或者经多年实践,医术确有专长的人员。河南省中医药管理局负责全省中医确有专长人员医

师考核考核注册管理相关配套文件的制定与修订,组织中医确有专长人员考核,负责取得医师资格的中医确有专长人员执业管理。河南省中医药管理局将建立中医确有专长人员学习实践管理制度,衔接中医确有专长医师考核考核注册,提升中医确有专长人员管理信息化水平。

《实施细则》明确,河南省每年组织一次中医确有专长人员医师考核。考核实行专家评议方式,通过现场陈述回答、回顾性中

医实践资料评议、中医药技术方法操作等形式对实践技能和效果进行科学化考核。根据参加考核者使用的中医药技术方法,考核专家分内服方药和外治技术两类进行考核。考核合格者,将获得河南省中医药管理局颁发的由国家统一印制的《中医(专长)医师资格证书》。

根据《实施细则》要求,取得《中医(专长)医师资格证书》者,应当按照考核内容进行执业注册。执业范围为考核专家认定的其能够使用的中医药技术方法和具体治疗病症的范围。在河南参加考

核取得中医(专长)医师资格的,可在河南省行政区域内执业注册。在省外经考核取得中医(专长)医师资格拟在河南省行政区域内申请注册的,应在河南省中医药管理局组织或指定的考核机构考核合格,方可申请注册。此外,中医(专长)医师应当定期参加培训考核。

《实施细则》还规定,在河南省考核取得中医(专长)医师资格证书人员,通过学历教育取得省级以上教育行政部门认可的中医专业学历的,或者在河南执业时间满5

年、执业期间无不良执业记录的,可以申请参加中医类别执业医师资格考试。

需要提醒的是,《中医药法》实施前(2017年7月1日前),经多年实践且医术确有专长人员,拟在河南省参加中医确有专长医师考核人员,须向长期实践所在地县级中医主管部门申请登记备案。其中,拟参加首次河南省中医确有专长医师考核的人员的申请登记时间为2018年10月15日至11月5日,其他人员须于2019年6月30日前完成登记备案。

用大数据为中药材产业插上“翅膀”

本报讯(记者尚慧彬)只需手持一个便携的终端一体机,随时就可以从高空到地对中草药种植实现“空、天、地、星”一体化实时监测、评估和预警。这不是梦想,在禹州很快将成为现实。

在9月30日举办的“华夏药都——中医药大数据论坛”上,中国科学院空天信息院首席科学家李强子博士通过一个小时深入浅出地讲解,为现场100多位嘉宾生动描述了大数据技术如何赋能禹州的中药种植行业。

“必须把现代农业技术、信息技术、现代智能化决策管理技术引进来,才能生产出更好的药材。”在论坛主题演讲阶段,李强子博士表示,“综合运用卫星遥感、无人机航拍、物联网和精准气象技术,可以详细了解中草药的长势、面积、品质等信息,为农田、农作物、农民和农产品市场‘画像’,最终借助农业大数据分析,实现农产品全生命周期的全生产流程的数据共享与智能决策。”

禹州市政府是本届论坛的承办方,禹州市的大数据事业起步早、起点高,发展卓有成效。禹州市大数据局成立于2016年,成立之初就引进中国科学院院士姚建铨,并成立院士工作站和禹铨大数据研究院,研发出工业大数据云平台等项目,广泛应用于药品加工等领域。禹州市大数据局局长冉建立说,今年新引进的中科光启中药材大数据项目,由首席科学家李强子研究员领衔,核心团队来自中国科学院、中国农业科学院等单位,力争推动先进技术与实际应用的无缝对接转化,整合中药材全产业链的资源数据,为政府、企业、农户和社会公众提供精准的大数据服务。

作为中医药文化发祥地,医圣张仲景和药王孙思邈的故乡,河南目前出产2780多种中草药,种类多产量大,居全国前列。禹州市期待通过大数据的赋能,让更多的中药种植和生产都能利用上大数据的科技能力,助力中医药大省成为中医药强省。



9月26日上午,河南中医药大学2018级新生进行军训汇报表演。当天,该校举行开学典礼。校长许二平发表讲话,学校迎来来自国内各地的31名博士生,614名硕士生,5648名本专科生,以及来自10个国家和地区的16名留学生。许二平寄语新生,要坚定信念,成为执着追求的“火炬手”;志存高远,成为砥砺奋进的“弄潮儿”;脚踏实地,成为勤勤恳恳的“孺子牛”。索晓灿 秦东仁/摄



9月29日上午,“药王孙思邈医药文化旅游节暨第十二届禹州中医药交易会”在河南禹州开幕。在药交会期间,还举行了“怀商回归、药帮复兴”药帮文化展、中药材种植实物及标准化种植基地展等活动,图为小学生在中药材展示区参观学习。朱晓娟/摄

中医院传真

商丘市中医院组织人员到濮阳市中医院交流6S精益管理

9月18日上午,商丘市中医院组织人员到濮阳市中医院参观学习6S(整理、整顿、清扫、清洁等)精益管理理念及成果,共同探讨6S精益管理工作,分享管理经验。

在交流会上,濮阳市中医院副院长武珂新从“什么是6S”“为何要开展6S”“如何开展6S”及“如何维持6S成果”等入手进行了介绍。随后,双方就6S管理理论与实践进行了交流与探讨。

为实地感受6S精益化管理成果,商丘市中医院有关人员还参观了濮阳市中医院的设备科、糖尿病科、骨科及功能科

等。(陈述明 魏亚林 李文平)

河南省中医管理局督查组到漯河市郾城区督导基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划实施情况

9月27日,河南省中医管理局督查组到漯河市郾城区基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划实施情况进行专项督导检查。

督查组实地查看了郾城区中医院脑病科、康复科及沙北社区卫生服务中心中医馆等基层中医药适宜技术开展情况,并进行了现场指导。督查组肯定了郾城区基层中医药服务能力提升工程的实施情况,并对郾城区中医院突出中医特色,加强中医专科建设及沙北社区卫生服务中心中医诊疗项目多、服务面广等方面表示满意。

(王明杰 左清珍)

南阳市中医院秦超医师受邀非洲 载誉归来

中国援厄立特里亚第11批医疗队队员、南阳市中医院骨科医师秦超于9月25日上午10点30分抵达新郑国际机场。

秦超积极响应河南省卫生计生委的号召,主动报名援非,于2017年8月26日奔赴厄立特里亚进行为期1年的医疗援助工作。在厄立特里亚工作期间,秦超严格遵守医疗队纪律,克服医疗条件差等困难,忠于职守、不畏艰苦、甘于奉献,用实际行动践行着救死扶伤、大爱无疆的中国医疗队精神,获得了厄立特里亚卫生部颁发的荣誉证书,为祖国赢得了荣誉。

(乔晓娜 方圆 李政)

能力提升工程“十三五”行动计划专项督查

9月26日上午,河南省中医管理局督查组到宝丰县开展基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划专项督查。

督查组听取了该县中医药服务能力提升的工作汇报;详细了解宝丰县基层中医药服务能力提升工程的组织领导、中医药政策支持与落实、中医药服务能力建设、人才队伍建设及中医药文化宣传等方面的工作开展情况;实地查看了宝丰县中医院药房等基层中医药服务能力建设情况以及大王庄村卫生室中医药适宜技术开展情况等。

督查组充分肯定了宝丰县在中医药工作中取得的成绩,并就提升中医药服务能力提出了建议和意见。(黄晓玲 彭浩)

“优质中医资源下基层”

9月20日上午,睢县中医院举行了一场名中医收徒仪式。该院8名医生分别拜师骨科名中医李慧英和风湿科名中医王济华,以这种传统方式,让中医文化薪火相传。

在拜师仪式现场,两位名中医身着红色服装出席仪式;弟子们向师父行鞠躬大礼,然后宣读“拜师帖”,随后为师父献上鲜花。两位名中医向徒弟们回赠中医“四大经典、四小经典”。

据了解,此次收徒的两位名中医在学术上有较高的造诣和丰富的临床经验,是在睢县甚至全国都有一定影响力的高级中医专家。拜师的8名徒弟均是基础医学理论知识扎实,具有一定临床经验的骨干医生。

(赵忠民 董柯辛)

类风湿关节炎的诊治策略

河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院) 张依山

中医骨伤科国家区域医疗中心
传承历史 擦亮品牌
洛阳正骨 突出特色 加快步伐

类风湿关节炎(RA)是一种风湿病,中医病名为“尪痹”。RA致残率高,目前尚无根治方法;发病原因不明,女性多见,可发生于任何年龄,我国大陆地区发病率为0.42%。早期诊断、早期规范化治疗是病情控制的关键;良好的医患沟通是延缓疾病进展的前提和条件。RA患者应注意生活方式的调整,包括戒烟、控制体重和适当运动。

RA的诊断主要依靠临床表现、实验室检查及影像学检查。医务人员可根据RA患者的症状和体征,在条件允许的情况下,恰当选用检验技术和X线、超声、CT、磁共振成像及影像融合技术进行诊断。RA典型病例按1987年美国风湿病学会

(ACR)的分类标准诊断并不困难。但对于不典型或早期的RA病例,容易出现误诊或漏诊情况,建议使用2010年ACR和欧洲抗风湿病联盟提出的RA分类标准和评分系统来做出诊断。

中华中医药学会风湿病分会基于中医辨证论治原则,编写的《类风湿关节炎病证结合诊疗指南》分为8个证候:风湿痹阻证、寒湿痹阻证、湿热痹阻证、痰瘀痹阻证、瘀血阻络证、气血两虚证、肝肾亏虚证、气阴两虚证。

证候诊断依据是符合主症两条,或符合主症一条、次症两条,结合舌脉,即可确定RA的中医证候诊断。中医诊断要点是抓住主症。在RA的发生、发展过程中,同一患者在不同阶

段可呈现不同证候,具有证候个体化、动态演变的特点,临床除出现单一证候外,也可出现两证或三证夹杂等复合证候。

RA的治疗原则为早期、规范化治疗,定期监测与随访。RA的治疗目标是达到疾病缓解或低疾病活动度,即达标治疗,最终目的为控制病情、降低致残率,改善患者的生活质量。

RA治疗方案的选择应综合考虑关节疼痛、肿胀数量及抗环瓜氨酸蛋白抗体(ACPA)的数值等实验室指标;同时还要考虑关节外受累情况;还应注意监测RA的常见合并症,如心血管疾病、恶性肿瘤等。

蝶呤禁忌证时,考虑单用米氮平或柳氮磺吡啶。单一传统合成DMARDs治疗未达标时,建议联合另一种或两种传统合成DMARDs进行治疗;或一种传统合成DMARDs联合一种生物制剂DMARDs进行治疗;或一种传统合成DMARDs联合一种靶向合成DMARDs进行治疗。

对于中高疾病活动度的RA患者,建议使用传统合成DMARDs联合糖皮质激素治疗,以快速控制症状;不推荐单用或长期大剂量使用糖皮质激素。

RA的中医治疗以“扶正祛邪,三因制宜(因人、因时、因地)”为基本原则。治疗方案选择应充分考虑患者的年龄、体质及生活环境,并结合疾病分期、疾病活动度等进行方案选择。

中医治法应根据RA的证状、体征表现,或攻或补,或清或温,或攻补兼施,或寒温并用等,内外兼治的综合疗法为最佳治疗方案。风湿痹阻证应用羌活胜湿汤或顽痹清丸;寒湿痹阻证应用乌头汤或顽痹通丸、顽痹丸;湿热痹阻证应用宣痹汤或顽痹清丸;痰瘀痹阻证应用双合汤或桃仁膝康丸;瘀血阻络证应用独活寄生汤或顽痹康丸;气阴两虚证应用四神煎。治疗方案中推荐的是有效古方及具有循证研究证据的方药,在此基础上可根据症状体征进行加减。

治未病理念的三伏贴、三九贴、春秋分穴位贴敷,膏方,中药外治等,可改善RA的症状。

在治疗过程中,医务人员应

对患者进行病情评估,包括四诊信息、疾病活动度、系统性损害、血常规、心肺变化等;根据病情轻重及对治疗方案的反应每1-3个月评估一次;根据评估结果进行治疗方案的调整。

RA患者在中西医结合治疗达标后,可考虑将中药物逐渐减量。在减量过程中需严密监测,谨防复发。如果RA患者处于持续临床缓解状态1年以上,临床医师和患者可根据实际情况讨论是否停用药物。

在治疗过程中,患者应在医生指导下开展关节康复训练,保持关节功能。预防调摄应遵循未病先防、既病防变、瘥后防复的原则,顺应四时节气正确指导患者起居、饮食宜忌和情志调摄等,提高机体的抗病能力,延缓RA的进展。

个人简历

张依山,主任医师,河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)风湿病诊疗中心主任,郑州院区风湿病科主任;中华中医药学会风湿病分会常委,河南省中西医结合学会风湿病分会副主任委员,郑州市中西医结合学会风湿病分会主任委员,郑州市中医学学会风湿病分会副主任委员,中华医学会河南省风湿病分会常委,河南省中医学学会风湿病分会常委,《风湿病与关节炎》等多家杂志编委。

