

本报讯(记者索晓灿 通讯员刘 姝)“以双手合掌互搓,直至掌心发热,然后将双手横放于耳廓外,横搓耳廓并顺势反方向拉摩耳背……”6月3日举办的首届全国中医护理科普演讲比赛中,河南中医药大学第一附属医院骨伤科护理团队以选送的团队自创耳穴养生操为蓝本进行科普演讲,调动全场评委及参会代表共同参与,并来自全国的28支代表队中脱颖而出,获得一等奖。《灵枢·口问篇》中言:“耳者,

宗脉之所聚也。”双耳与人体全身经络、脏腑有着密切联系。耳朵虽小,却贯于一身之气,每天通过按、揉、拉等手法对耳朵进行按摩,能达到养生保健、防治疾病的目的。河南中医药大学第一附属医院骨伤科护理团队在传承了青龙入云、白虎下山等十步耳穴操的基础上,经多位名老中医指导,自创耳穴养生操。耳穴养生操现已在临床推广应用2年,宣教患者2000余人,并申请课题一项。耳穴养生操由全耳掌摩法、

耳背推摩法、耳轮按摩法等组成。其中,全耳掌摩法以双手合掌互搓,直至掌心发热,然后将双手横放于耳廓外,横搓耳廓并顺势反方向拉摩耳背,可以防治颈肩腰痛痛。耳背推摩法以双手食指指腹,顺着耳后曲线,从上向下推摩耳背降压沟及耳背五脏,可以防治高血压病、眩晕、头痛。耳尖提拉法以双手拇、食指捏住耳尖,做向上向外牵拉,可防治发热、感冒等。耳轮按摩法以双手握空拳,拇、食指沿耳轮上下来回

按压,直至发热为度,可防治失眠、耳鸣、耳聋。耳垂揉拉法以双手拇指置于耳垂后面做固定,然后用食指揉捏耳垂并下拉,可防治神经衰弱等疾病。

全国中医护理科普演讲比赛由中华护理学会中医、中西医结合专业委员会举办,旨在普及健康科学知识,提高中医护理人员健康教育与健康科普能力,创新中医护理服务模式,发挥中医药在慢性病防治、养生保健、康复促进中的重要作用。

责编 马丽娜

美编 木 槿

5

2019年度全省中医医师承和确有专长考核考试工作若干问题解答

6月6日、6月11日,河南省中医管理局官方微信、《医药卫生报·中医药周刊》5版分别刊发了《河南中医医师承和确有专长考核考试工作开始啦》一文。报道刊发后,引起了广大网友和读者的热切关注,针对2019年度全省中医医师承和确有专长考核考试提出了很多疑问。在此,我们整合了网友和读者的相关疑问并给出答案。

1.考生需提交哪些材料?向哪个部门交?或是直接向该部门报名?

全省确有专长考核考试工作自2019年度起,由各省辖市卫

生健康委(中医管理局)具体组织实施,省直管县(市)按医师资格考试考点隶属,由所在省辖市负责考核;考核内容、标准及办法按照《传统医学出师考核和确有专长考核实施方案(试行)》和《传统医学师承和确有专长考核大纲(试行)》执行。考核人员报名和递交相应材料,以各地发布的考试公告为准。

申请参加考核考试的专长人员,向我省户籍所在地县级以上卫生健康(中医药)部门申请报名;师承人员向其指导老师第一执业机构所在省辖市报名,所需材料请咨询各省辖市卫生健康委

(中医药管理局)。

2.今年啥时间报考?

全省2019年度确有专长考核考试工作具体报名时间,请咨询各省辖市卫生健康委(中医药管理局)。其中师承人员申请参加出师考核的,委托郑州市卫生健康委负责,具体时间另行通知。

3.本次考试和中医医术确有专长考试有何不同?

全省中医医师承和确有专长考核考试将严格按照《传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试办法》(原卫生部第52号令)和《传统医学师承和确有专长考核大纲(试行)》等规定执

行。这与《中医药法》规定的中医医术确有专长人员医师资格考核工作完全不同。

4.通过这个考试获得的证书,有什么用?

参加全省中医医师承和确有专长考核考试合格者,可获取《中医师承证书》或《中医确有专长证书》,仅用于申请报考国家执业医师资格考试(中医医师承和确有专长),不作为有效行医证件使用。

5.依照《中医药法》开展的中医医术确有专长人员医师资格考核现在进行到什么阶段?考核合格后能申请开办中医诊所

吗?

依照《中医药法》组织的中医医术确有专长人员医师资格考核工作,已完成市级报名审核、走访和公示,即将进入省级报名审核阶段,申请人可及时关注河南省中医管理局和各地卫生健康委官方微信和网站发布的公告通知,了解具体情况。

中医医术确有专长人员医师资格考核合格并取得证书后,可按照《中医诊所备案管理暂行办法》(原国家卫生计生委第14号令)、《医疗机构管理条例》及其《实施细则》等规定,申请开办中医诊所。

一图读懂“确有专长”

	● 依据不同	● 考核考试的方式、内容不同	● 组织部门不同	● 报考条件不同	● 报名途径和审核方式不同	● 获得的证书不同	● 证书的作用、效力不同
中 医 师 承 和 确 有 专 长 考 核 考 试	《传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试办法》(原卫生部第52号令)	技能考试+笔试	各省辖市卫生健康委(中医药管理局)	中医确有专长医术实践满5年,或中医师承满3年	中医确有专长人员向我省户籍所在地县级以上卫生健康(中医药)部门申请报名;中医师承人员向指导老师所在省辖市、省直管县(市)卫生健康委(中医药管理局)报名	《中医确有专长证书》或《中医师承证书》	仅作为参加国家执业医师资格考试的凭证(不作为有效行医证件使用)
中医医术确有专长人员医师资格考核	《中医药法》《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》(原国家卫生计生委第15号令)	面试考核	省级中医管理部门	《中医药法》实施前从事中医医术实践活动满5年,或中医师承满5年	网上报名县、市、省三级审核	《中医(专长)医师资格证书》	获得中医医术确有专长医师资格(限省内、考核合格的专长范围内执业)
国家执业医师资格考试中医类别(中医医师承和确有专长)	《执业医师法》	实践技能考试+医学综合笔试	国家卫生健康委员会	取得《中医确有专长证书》或《中医师承证书》满1年,可以报考助理执业医师资格;考取助理执业医师资格满5年,或取得中医医术确有专长医师资格满5年,可以报考执业医师资格	网上报名+现场确认市、省两级审核	《执业医师资格证》或《执业助理医师资格证》	全国范围内,按注册中的专业范围执业

(以上内容由本报记者索晓灿整理)

中医院传真

平舆县中医院加强医保政策学习,促进医疗质量提升 6月12日下午,平舆县中医院组织召开了医保政策学习培训会。院领导班子成员、行政职能科室负责人、院医保办、临床科主任、护士长以及科室代表150余人参加了培训会。

会上,该院党支部书记田献忠领学并解读了“2019年平舆县医保管理政策”,其中包括基本医疗保险外伤调查相关事宜的通知,住院患者医疗费用报销起付线、报销比例、报销方式、报销流程、次均费用控制、合理检查、合理用药、合理治疗等内容。

会议要求全院上下要准确把握文件精神,贯彻落实好政策;切实加强组织领导,明确职责,层层把关,精细管理,狠抓落实,务必严格落实“三合理一规范”工作要求,优先使用医保范围内的药品,切实减轻患者的经济负担,保证参保患者的合法权益。(丁宏伟 许永彦)

信阳市中医院组织医务人员做香囊 6月9日下午,信阳市中医院妇产科组织开展“巧手做香囊,安康端午节”主题活动。

“香囊可悬挂于车内、办公室、卧室等地方,也可佩戴在胸前、腰际,有清香、驱虫、避瘟、防病等功效……”在缝制香囊活动现场,志愿者王贞仪护士长讲解了香囊的制作方法和功效。参与活动的志愿者们迫不及待地动手来,你帮忙剪布料、穿珠子,我来做彩绳、挂丝线。一会儿,几个五颜六色、样式各异的香囊在大家的互帮互助中完成了。

活动现场弥漫着中草药的清香,格外沁人心脾。“香囊里放了多种精心挑选的中草药,既能提神醒脑,又能驱虫灭菌,对老年人和儿童都很实用。”志愿者何隽护士长开心地告诉前来参加活动的产妇和家属。

(王明杰 张 军)



“宝宝真乖……”6月17日一大早,在温县妇幼保健院中医科,医务人员为田女士的孩子做中医推拿。“小孩儿有些消化不良,所以一大早就我们过来了。”田女士说,“我们带孩子来做中医保健已经好多次了,觉得中医的方法很好。现在,宝宝自己也喜欢医生给他按摩、推拿,每次都可开心……”据了解,田女士的宝宝现在5个多月大,多次来该院中医科进行治疗。

王正勤 侯林峰 马 雪/摄

车祸致少女严重骨伤 中医师精心手术

本报讯(记者陈述明 通讯员李文卓)近日,濮阳市中医医院副院长骨三科主任王献印带领的医疗团队,为一例罕见齿状突骨折合并寰枢关节极度不稳病例成功实施手术。这是该院医疗团队近半年来成功完成的第5例高难度颈椎手术。

5月2日,濮阳市中医医院骨科收治了一名女性患者。患者张某因遭遇车祸被送至ICU(重症监护室),随后被诊断为重型颅脑损伤、齿状突骨折合并寰枢关节脱位、高位颈部脊髓损伤等。患者入院时,伤势

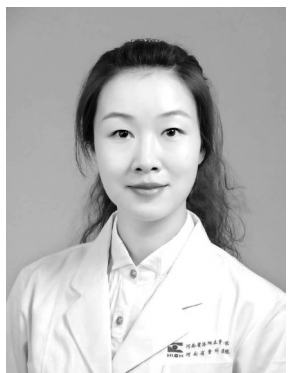
很重,四肢不能动弹,几近瘫痪,因寰枢关节极度不稳导致神经损伤症状呈进行性加重。王献印与科室副主任孙广智先为患者实施了颅骨牵引治疗。待其病情稳定后,5月17日,在与患者家属详细沟通并得到认可后,王献印与孙广智共同为该患者成功实施手术。术后,患者恢复良好,一段时间后,在不需要别人搀扶的情况下也能自己走路了,四肢麻木明显减轻,生活基本能够自理。在护士长张利芳带领的护理团队的精心护理下,目前该患者正在顺利康复中。

腕管综合征的辨证治疗

河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院) 程真真

个人简介

程真真,河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)综合康复一科副主任,河南省中西医结合学会手外、显微外科专业委员会委员,河南省中西医结合学会骨科微创专业委员会委员,河南省中西医结合学会骨科微创专业委员会外固定架协作组委员;硕士研究生,毕业于武汉科技大学临床医学专业,从事临床骨外科学10余年,精通四肢创伤骨科急救、手术及康复治疗,手显微外科及足踝外科常见病诊疗,以及骨科创伤后遗症,如关节粘连、关节僵硬、疤痕挛缩所致的各种畸形和功能障碍的康复治疗,围手术期的功能评定及康复。



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

腕管综合征是正中神经在腕部受到压迫后出现的手部拇指、食指、中指和环指桡侧半疼痛和感觉麻木,随着病情发展,到后期出现手掌大鱼际肌肉塌陷萎缩,拇指不灵活,与其他手指对捏困难。

腕管综合征的发病原因是因为从手臂通往手指的神经——正中神经在腕管处受到了压迫。腕管位于手腕处,是由腕骨和腕横韧带共同构成的骨纤维管道;在这个管道中,有9条肌腱和正中神经通过。腕管的解剖结构比较特殊,频繁使用双手和进行重

复性劳动的人都有可能遭遇腕管综合征的“毒手”。女性的发

病概率大约是男性的3倍,因为女性骨骼较男性小,手部的腕管发育较男性细,且女性从事家务劳动较男性多,尤其在重复性的家务劳动时,正中神经和肌腱在腕管中反复摩擦形成水肿,更容易受到压迫性损伤。此外,孕妇及一些内分泌失调的患者,如糖尿病、甲状腺功能失调、风湿病、类风湿关节炎等患者,其肌腱滑膜增厚,腕管管腔变细,也可以引发腕管综合征。另外,腕部的创伤、骨折以及关节退行性改变导致腕管容积缩小,也是引发腕管综合征的因素。

患有腕管综合征的早期病人,手部拇指、食指和中指会明

显感觉到疼痛或者夜间感觉手指麻木。许多患者均有夜间手指麻醒的经历,起来甩手后感觉舒适。部分患者早期只感到中指或环指指尖麻木不适,到后期才会感觉拇指、食指、中指和环指桡侧半出现麻木不适的症状。随着病情加重,患者可出现明确的手指感觉减退,拇指不能和食指对捏或者对捏无力,继而出现手掌大鱼际桡侧肌肉的萎缩。

腕管综合征的诊断主要依靠临床症状和特征性的物理检查结果;确诊需要神经传导检查和肌电图检查。患者如果有典型的临床症状,即主观性症状,

就是手部麻木不适,夜间加重的情况,那么,客观检查也很重要,诱发诊断试验的客观性检查有利于帮助诊断,包括Tinell征(神经叩击试验)、Phalen试验(屈腕试验)和正中神经压迫试验等。此外,神经传导检查和肌电图检查结果不仅可以帮助确诊,排除其他神经性疾病,还可以反映压迫的严重程度,对于拟定恰当的治疗策略有着重要的参考价值。

现在,治疗腕管综合征的方法有保守治疗和手术治疗两种。早期治疗以预防、药物治疗和理疗为主,预防腕管容积的缩小;口服消炎止痛营养神

经药物以及局部注射皮质类固醇药物;建议患者佩戴腕部支具,固定制动腕关节在中立位,控制病情的进一步发展;还可以应用中医活血化瘀的外洗方药熏洗患手,改善局部血液循环,达到缓解症状的效果。但是,上述方法仅适用于腕管综合征的早期患者和症状较轻的患者。手术治疗可以有效缓解腕管内的压力,术中可行腕横韧带切开术,使正中神经充分得到松解和减压,达到确切和满意的治疗效果。腕管综合征患者术后需要6~8周的非负重休息和康复锻炼,以预防肌腱神经的粘连及疤痕挛缩等。