

资讯纵览

8 名中医师
获第十届中国医师奖

第十届中国医师奖近日在北京颁奖。经过初评、终评与公示,席修明、唐子人、姚克等 80 名医师代表获此殊荣。获奖者来自全国 31 个省(自治区、直辖市),获奖专业涵盖中医内科、内科、外科、妇科、儿科、全科、口腔、核医学等 11 个学科;获奖人员均来自临床一线,基层医师占 1/4。其中,中医药(含民族医药)领域有 8 位医师获奖。

获奖的 8 位中医师(含民族医)分别为:上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院皮肤科主任医师李斌、库伦旗额勒顺镇苏日图嘎查乡村卫生室蒙医医师哈申通拉嘎、黑龙江中医药大

学附属第二医院中医康复主任医师唐强、河南省平顶山市郏县妇幼保健院中医内科副主任医师谢守祯、湖南省祁阳县文明铺镇中心卫生院中医骨科副主任医师曾劲松、广东省中医院心血管病主任医师张敏州、广西中医药大学第一附属医院中医内科主任医师史伟、西藏自治区那曲地区双湖县巴岭乡卫生院藏医药中级医师尕藏东主。

中国医师奖是国务院审核保留,并经国家卫生计生委批准,于 2003 年设立的我国医师行业的最高奖项,每两年评选一次。迄今,已成功举办了十届,表彰了 785 位优秀的医师代表。

针灸重新纳入
美国加州医疗健保体系

美国加州众议员邱信福近日会见美国针灸医师公会主席黄宪生等时透露,今年将正式恢复加州医疗健保 Medi-Cal(享受加州低收入耆老健保)对针灸患者的资助立法。

加州参、众议员和州长布朗通过并签署法案,把针灸再次纳入加州医疗健保 Medi-Cal 体系。

去年,邱信福与加州众议会亚太裔党团同僚合作,提出把针灸获得加州医疗健保支付资助

的提案。今年,在州议会预算委员会主席丁右立的大力协助下,经由州长布朗签署,加州针灸治疗将获得 370 万元医疗健保资助。

针灸于 1976 年由时任加州州长布朗(与目前州长为同一人)签署,在加州获得合法地位,患者可以由加州医疗健保 Medi-Cal 支付费用。在 2009 年“金融海啸”发生后,由于加州财政赤字严重,取消给予针灸支付资助。

以上内容均为本报综合摘编

中医博客

◎ 针灸匠 人们认为,中医是保守的,实际上真正的中医不是这样的。中医有句话是“医者意也”,就是说中医要依靠体会、悟性进行创造性地工作,进而不断创新。

翻开《本草纲目》,我们就能看到,中医为了给患者治疗疾病,使用过药品就有 1 万多种。

◎ 王敬刮痧 南方的朋友体内湿气重,拔罐时很容易出水疱,但这是祛除湿气的最有效的方法。大水疱用针轻轻地挑破,把水蘸干,抹点儿紫药水就行;小水疱不用管,机体后会吸收。使用刮痧拔罐通经络、祛湿气,三四个月下来颇有奇效,中医就是如此神奇。

◎ 阿康小屋 选择中医就应选择真正的中医。明医者,乃真正懂得理法、方药的中医,而不是以西医诊断、中药治病的所谓中医。

征 稿

您可以谈谈自己的看法,说说您对中医药发展和中医教育的建议和意见,写一写关于中医药现状与问题的文字……《数字中医》《关注中医改革》《中医药在海外》等栏目真诚期待您的参与!

联系人:李云
投稿邮箱:619865060@qq.com

学习中医请去洛阳市中医药学校

洛阳市中医药学校是国家中医药管理局确定的河南省具有中医专业招生资格的两所中等专业学校之一,为省级重点中专。国中医药办人教发〔2016〕13 号:“自 2016 年起,各省(区、市)根据本地区基层中医人才需求实际情况,原则上可保留一两所省级以上重点中等职业学校开设中医类专业并继续招生。各省(区、市)年招生总规模应控制在 1000 人以内,招生范围为本地生源。”“经备案后招收的中等职业学校中医类专业学生所取得的学历,可作为参加中医医师资格考试和乡村全科执业助理医师资格考试的学历依据。”2016 年,该校继续在全省范围招收医学专业学生 500 名,学制 3 年,毕业颁发普通中专毕业证及就业报到证,可参加国家中医类别医师资格考试。全日制学习全部免学费。

学中医,请速报名。报名时间:2016 年 6 月 30 日~8 月 30 日。年龄不限,学历不限,名额有限。

学校地址:洛阳市嵩县城关镇北园经济开发区
邮箱:lyzyyxx@188.com
网址:www.lyzyyxx@188.com
招生专线:(0379)66301346
联系方式:13838823726 冉令乾
13783181393 刘建成
13938866519 杨新杰

欧科科技有限公司

批发零售血液分析仪(血常规)、B 超机、血糖仪、心电图机、经颅多普勒、精子分析仪、检验试剂、C 反应蛋白检测仪、催乳仪等。医疗设备维修。

欧科科技有限公司 联系电话:13703847428 13273806758
网址:www.okkj.net 地址:郑州市花园北路新汽车南站南 300 米

中医学强调医者的医学技能和经验积累,强调因人、因时、因地制宜,辨证论治,处方用药。这与循证医学其中两项原则有异曲同工之妙。

国家应该对中医临床研究有高层设计,可以成立专门的委员会,并组织专家、学者按照循证医学的原则和方法建立与国际标准接轨的中医循证医学证据等级和推荐标准,并在全中国和全球推广执行;应该加大对从事中医临床研究人员的培训力度,纠正有关“中医药针灸疗法的有效性和安全性已经被数千年的临床实践证明而无须用科学方法再证实”的错误观点,并严格按照循证医学建议的方法学来设计试验,尽量降低偏倚风险,以提高疗效的内在真实性。

确立中医学疗效的证据刻不容缓

□古旭明

随着全球科技文化交流的深度融合,中医学(包括中医药和针灸)以其独特的诊断思维和治疗方法逐渐被许多国家的民众所认识和接受。

在美国、澳大利亚等地,都有许多中医执业者和长期接受中医药和针灸治疗的病人。有些西方国家的政府及主流医学的执业者,从最初对中医学的漠视,到现在成立科研机构或设立科研基金研究和学习中医学、在公立



资料图片

中医疗效证据有待确立

兴起于 20 世纪 80 年代初的循证医学倡导以系统的方式解决临床问题。所谓系统的方式,就是审慎、准确和睿智地应用当前所能获得的最佳研究证据,结合医生个人的专业技能和临床经验,考虑病人愿望来制订治疗措施。

循证医学所说的“最佳研究证据”,主要来源于以病人为研究对象的临床研究。中医学强调医者的医学技能和经验积累,强调因人、因时、因地制宜,辨证论治。这与循证医学中的两项原则有异曲同工之妙。

但中医学往往注重了对前人经验的传承而忽略了当前研究证据的应用。对于西方医学界和多数民众而言,中医学是个未知的领域,其疗效和安全性都应该通过严格的科学研究加以论证,才足以让他们接受。一旦发现中医学对某些病痛具备有效安全的证

据,他们也乐于使用,比如针刺辅助体外授精能极大提高受孕成功率,针灸对治疗战伤疼痛的效果已经在美国现役和退伍军人中获得验证。

近年来,中西方学者应用循证医学的原则和方法来收集、整理或建立中医学对某些病痛的疗效证据,试图以这些证据为政府机构提供健康发展策略、参考,为医务人员编制临床指南和病人选择就医提供建议。

遗憾的是,由于各种原因,这些证据往往都不能确立中医学的疗效,研究结论经常是模棱两可,导致西方政府在选择中医发展或民众选择中医疗法时裹足不前,医学界在编制临床指南时甚至不主张使用中医针灸疗法。比如今年英国的“国家健康护理卓越研究院”就在其编写的临床指南草稿里不再建议患有腰痛的病人使用针灸疗法,那么,中医学的发展就面临新的挑战。

证据确立环境不成熟

目前,中医疗效证据的确立还存在重重阻力。

首先,中国还没有确立国家级或者权威性的循证医学证据等级,更没有符合中医特点的循证医学证据等级。

现在,西方主要发达国家包括美国、英国和澳大利亚或一些国际协助机构,都颁布有各自的循证医学证据等级。各国按照这些证据等级来编制临床指南供医务人员诊疗疾病时参考。

虽然四川大学华西医院的李幼平教授等人于 2004 年首次提出“中国循证医学中心的证据分级”,其后有北京中医药大学刘建平教授于 2007 年倡议建立传统医学证据体和证据等级,2015 年南京中医药大学汪受传等专家提出关于建立符合中医学科特点的循证临床指南编制技术方法,但直到现在,符合中医特点的权威性的循证医学证据等级依然缺失,导致目前许多中医学临床指南的证据分级和推荐强度缺乏统一标准。

其次,国内发表的临床研究报告质量有待提高。

笔者及团队成员于 2013 年在科考伦协作网发表题为《中医药治疗异位性湿疹》时发现,来自中国大陆、香港和台湾地区的 28 个随机对照临床试验绝大部分都

存在 1 项以上偏倚风险。

使用国际证据分级与推荐(GRADE)工作组的证据质量评估,大部分随机对照临床试验的证据质量级别都属于“低”或“非常低”。21 个研究报告使用“临床痊愈,显效,有效,无效”作为检测标准,而这些主观的定性指标完全不能判断治疗措施能否改善病人皮损的程度。许多研究报告自称病人按“随机分组”,却没有报告随机方案,随机隐藏,也不报告样本计算方法。75% 的研究报告里面的随机人数和分析人数高度一致。随机对照临床试验有如此高的依从率令人匪夷所思。

急需国家顶层设计

循证医学的兴起对中医学的发展既是挑战也是机遇,确立中医学疗效的证据刻不容缓。

首先,国家应该对中医临床研究有高层设计,可以成立专门的委员会并组织专家、学者按循证医学的原则和方法,建立与国际标准接轨的中医循证医学证据等级和推荐标准,并在全中国和全球推广。

充分利用社会主义制度的优越性和人口众多、中药资源丰富的特点,组织、开展、使用中医学或针灸处理目前运用西医方法还不能有效治疗的疾病或病痛的多中心、大样本的临床研

究。临床研究可以按照具体情况和需要回答的科研问题设置为:随机对照临床试验、实用型随机对照临床试验或队列研究。研究结果应该及时公开发表,以便固定证据和供临床医生参考使用。

其次,加大对从事中医临床研究人员的培训力度,纠正有关“中医药针灸疗法的有效性和安全性已经被数千年的临床实践证明而无须用科学方法再证实”的错误观点,严格按照循证医学建议的方法学来设计试验方案,尽量降低偏倚风险,以提高疗效的内在真实性。与国际从事循证中医学研究的机构和科研人员建立合



资料图片

提升中西医合璧的康复医疗服务

□严国进

据媒体报道,日前,湖北省仙桃市中医院针灸推拿科(康复中心)对外接诊运行。该中心是全市首家中西医结合康复治疗中心。

我国的传统中医康复疗法采取针灸、红外线、芒针、拔罐、游走罐、刺络拔罐、中药熏蒸、艾灸、刮痧、推拿、按摩等不同的治疗手段或综合治疗方法,以中医的脏腑、经络、穴位学说为理论基础,来疏通经络、调理气血、扶正祛邪、搜风透骨、舒筋活血、开痹散寒止痛、补益肝肾等,以达到治病求本、标本兼治的目的。在治疗中风病、骨关节炎、软组织损伤、颈肩腰腿痛、小儿脑瘫

等疾病的功能障碍以及康复患者的功能恢复方面,具有显著的特点和疗效,且越来越为世界医学所瞩目。

不可否认,中医疗法仅靠发挥传统中医康复治疗特色还远远不够。面对众多不同疾病病状,中医人应结合现代康复医学理论及临床实践,建立有中医特色的中西医结合的康复医学科,来满足越来越多康复人群的需求。

如今,湖北省仙桃市中医院顺应医学发展新形势,开发医疗卫生资源,在继承针灸、推拿、艾灸等传统中医治疗手段的基础上,开辟运动功能康复治疗区,

引进 20 多项新型现代康复设备,从而为该市患者提供了更为科学、系统、便利的康复治疗服务。这一举措无疑放大了传统中医康复治疗效应,这是可圈可点的。

笔者认为,各地各级中医院都应充分利用本辖区康复治疗资源,像湖北省仙桃市中医院那样,打造中西医结合康复治疗中心,并将传统针灸、推拿、拔罐等中医康复疗法融入其中,让更多老年人、慢性疾病患者、亚健康人群在中医医院能够享受到物理治疗、作业疗法、言语治疗等专业的中西医结合康复治疗。

(作者供职于江苏省东台市疾病预防控制中心)

保障睡眠的 11 种方法

□龙金亮

失眠主要是对自己的睡眠持续性、效率、质量不满意的一种主观体验。失眠者通常表现出入睡困难、睡眠深度不足、频繁醒来、多梦、早醒以及醒后不易再睡等多种情况。失眠者的白天症状也十分普遍,比如疲劳、心烦意乱、社会交往不适应、工作生活能力受到挫折等。

怎样科学对待睡眠问题呢?

这是给所有被睡眠障碍困

扰者的好建议:

一、睡眠时间要有规律性。每天早上要在规定的时间起床,即使您前一天晚上没有休息好,也要按时起床;白天不要睡觉,晚上不能很早就上床睡觉;不要为了获得充足的睡眠时间,就很早躺在床上思考问题。总之,只有等到晚上劳累、疲惫时才睡觉为好。

二、白天应参加一些体育锻炼,促使身体在晚上时更加

疲乏、劳累,这样有助于尽快入睡。

三、睡觉前两个小时内不要做运动。

四、睡觉前,应避免收看恐怖电视剧或暴力电影。

五、在每天 18 时之后,不要喝含咖啡因的饮品,比如茶、咖啡、可乐等饮料。

六、在每天 18 时之后,可以喝一些草本茶或牛奶饮料等。

七、避免在睡前两个小时用餐,避免因吃得太过导致的人睡困难。

八、晚上不要喝酒。因为酒精是一种镇静剂,不能帮助人们安然入睡,用其来解决睡眠问题,这不是一种科学的方法。

九、营造一个舒适、安静的睡眠环境,不要将电视、收音机、手机放入卧室。

十、睡觉前,可在浴室或枕头上洒点儿精油,例如薰衣草精油,能促使人体放松,以便顺利入睡。

十一、可以从书中或录音带中学习一些令人放松的技巧,并运用到实际生活中。

(作者供职于驻马店市精神病院)

心灵家园
协办:驻马店市精神病院;冀南精神卫生中心;
地址:驻马店市雪松路 电话:15236132292 3229206