

“过去有一句话说‘不懂得药性不能乱拉抽屉’。不管是西医还是中医,都必须懂得中医理论,知道一般的中药常识,才能有资格使用中药治病。这样既能帮助人们祛病、恢复健康,又不浪费中药资源。”7月27日,国家名老中医、河南中医药大学教授、河南省中药材协会名誉会长侯士良如是说。

为了规范和指导基层中医临床用药,确保临床用药安全有效,整合全产业链资源,搭建合作交流平台,7月27~28日,由河南省中药材协会、医药卫生报社联合主

办,河南中医药大学药学院协办,河南奥林特药业有限公司、河南康源堂科技有限公司联合承办的首届中原基层临床用药高峰论坛暨河南省中药材协会基层临床用药专业委员会成立大会在郑州召开。

日前,国家卫生健康委员会办公厅、国家中医药管理局办公室联合公布第一批国家重点监控合理用药药品目录(化学药及生物制品),同时宣布非中药、中医类别医师,要经过不少于1年系统学习中医药专业知识并考核合格后,遵照中医临床基本的辨证施

治原则,可以开具中成药处方。对此,国家名老中医、河南中医药大学教授侯士良接受记者采访时说:“我觉得这个政策非常及时。中医和西医都能治病,没有贵贱高低之分,只不过他们是按照不同的理论指导、不同的理念来治病防病的。西医人员大量应用中成药是一件好事,因为西医人员人数多、门诊量大,为患者服务的机会远比中医现有的人员要多得多,这样就更能够发挥中成药为群众治病防病的作用。”

会上,河南省中药材协会还

对遴选出的中药材规范化生产、种植、流通示范基地以及先进单位和个人进行了表彰。

“下一步,我们针对河南省道地药材包括四大怀药、冬凌草、禹白附、山茱萸等,分门别类地成立各个专业委员会,深入挖掘河南省道地药材资源,使地方优质资源强强联合;同时,与河南中医药大学、河南农业大学等联合,加快建设一批标准高、规模大、质量优的道地药材种子种苗繁育基地,立足地方,服务全国。”河南省中药材协会会长贾少谦对协会下一步的工作充满了信心。

中医院传真

驻马店市中医院党支部赴桐柏县开展党性教育实践活动 7月20日,驻马店市中医院外一科、外二科党支部赴南阳市桐柏县红色革命教育基地开展“不忘初心、牢记使命”主题教育实践活动,追寻先烈足迹,学习先烈事迹。在各专题展馆里,大家参观了解抗日战争时期中共中央中原局所在地,聆听了李先念、王树声等老一辈革命家的英勇事迹。参观结束后,同志们在“中国梦复兴梦”主题展馆前,面向党旗重温入党誓词。当天下午,大家乘车来到泌阳县高邑乡卫生院,与高邑乡卫生院党支部全体党员及入党积极分子共同上了一堂别有意义的党课。

(丁宏伟 李 亚)

濮阳市中医医院治未病中心投入使用 近日,由河南省中医管理局批准成立、濮阳市中医医院业务院长刘同坤任主任的治未病中心正式投入使用。

濮阳市中医医院治未病中心是该院重点打造的特色专科。河南省名中医、濮阳市名老中医定期在治未病科坐诊。治未病中心涵盖治未病科、国医堂、门诊中医治疗区、预防保健科、体检科;病区设有床位37张,配备有电针20台、红外线治疗仪20台、多段推拿床、熏蒸床、牵引床、微波治疗仪、低频脉冲电治疗仪、脉动治疗仪等理疗设备。治未病科开展针灸、推拿、理疗、牵引、艾灸(艾条灸、艾箱灸、督灸、任脉灸、隔物灸)、刮痧、拔罐等20多项中医项目。

(陈述明 郝 鑫 李文卓)

荥阳市中医院组织人员到贫困村开展义诊活动 7月19日下午,荥阳市中医院名誉院长付舟裕带领相关科室10余名工作人员,到结对帮扶贫困村乔楼镇付河村开展义诊帮扶活动。

在义诊过程中,该院工作人员为前来问诊的村民细心把脉,详细解答他们提出的问题,并为他们测量血压、血糖,做肺功能检测,宣传健康知识以及提供健康指导。

此次活动还为该村健康保障户发放了健康大礼包。大礼包内装有菊花、夏桑菊颗粒等。

(李志刚 楚慧玲 郑 磊)

桐柏县为基层群众普及中医药文化 7月12日,由中国中医药信息学会、桐柏县卫生健康委员会共同举办的中医药文化科普进基层暨创建“全国基层中医药工作先进单位”培训会成功举办。

会上,桐柏县卫生健康委员会指出,各参会人员要加强学习,不断提升服务能力;明确任务,不断提高诊疗水平;强化保障,不断提高基层待遇。国家中医药管理局中医药文化科普宣讲团专家孟毅围绕《中医内科常见病症诊治思路与专病专方》进行了精彩授课。

(乔晓娜 黄志森)

洛宁县中医院要求做好二甲复审工作 近日,洛宁县中医院召开二甲复审誓师大会,要求全院干部职工团结一致,将二甲复审各项工作做实、做细、做好,确保复审工作顺利通过。

誓师大会明确,全院干部职工要以此为契机,完善医院内涵管理,规范医疗服务行为,提升医院服务水平,提高医疗质量,保障医疗安全,促进医院科学化、规范化、标准化建设和可持续发展;科室之间要相互支持、相互配合,把握好时间节点,服从、服务于全局,为复审工作创造有利条件,助力复审工作顺利进行。会上,各分管领导递交了二甲复审军令状,部分科室负责人及代表进行了表态发言。

(刘永胜 金 欣)



7月26日下午,在开往上海方向的G1824高铁上,广播里传来了列车员急促的广播声:请列车上的医务人员到列车的3号车厢,有病人需要紧急救助。全国人大代表、开封市中医院院长庞国明听到广播后,从列车的13号车厢,以最快的速度赶到3号车厢。庞国明发现患者是一名10岁左右的孩子,突发呕吐、抽搐,伴意识丧失,立即检查身体并展开穴位点按手法施救。患儿很快清醒。随后,庞国明交代其家长,下车后到医院再做进一步检查治疗。

李 季 李 松/摄

“爸,咱们回家吧!”“不回去!”

“在这儿好,还是在家好?”

“在这儿好!”

7月16日上午,在位于新安县城西汉关大道与黄河大道交叉口的新安县医养中心病房,86岁的住家人龚振民与前来探视的女儿一问一答,逗得身边的人禁不住笑了起来。老人的女儿说,父亲在医养中心自己一百个放心,询问父亲无非是逗他开心罢了。而患有认知障碍的龚振民却把女儿的话当真了,伸手拉住护士的手,说啥也不愿意松开。

“为政府分忧,帮儿女尽孝,替老人解难,为家庭减负!”新安县中医院院长李小伟说。新安县医养中心是该院与县民政局在原县社会福利中心基础上联合兴建的“养老福地”,是洛阳市首家具级“医养结合”项目。目前,该中心一楼门诊部、二楼住院部均已启用,病房床位达到82张,已接纳医养人员10名。占地面积达1200平方米的康复大厅正在建设中。

从“医养分离”到“医养结合”的探索

据了解,截至2019年6月,新安县全县60周岁以上老人有8.4万人,占总人口15.5%;80岁以上老人有9024人。按照通行的国际标准计算,当一个国家或地区60岁以上老年人口数量占人口总数的10%,即意味着这个国家或地区处于老龄化社会。数据显示,新安县已经进入老龄化社会,养老压力也将越来越大。

李小伟说:“长久以来,我国的养老院只能养老,无法提供医疗服务,而医院只能就医不能提供养老服务,这种情况是‘医养分离’的结果。养老院里的老人经常奔波于家庭、养老院和医院之间,遇到急病不仅得不到及时救治,还给家人和社会造成了很大负担。由于养老院无法提供专业化的康复护理服务,许多老人将医院当成‘养老院’,即使病治好了,也要占着床位不出院,造成严重的‘压床’现象。这样,医院优质的医疗资源无法发挥最大效益。”作为当地一家以中医为特色的综合性国家二级甲等医院,该院有责任,也有义务对“医养结合”模式进行尝试和探索。

分管医养中心项目的新安县中医院副院长邓娟娟说,在这里,他们以中医特色为依托,全面构建医疗和养老相结合、生活照料和康复关怀融为一体的养老新模式,实现医疗、养老服务无缝对接,让“为政府分忧,帮儿女尽孝,替老人解难,为家庭减负”的宗旨落到实处,为推进养老事业的发展做出应有的贡献。

“三化”标准,构建养老新模式

“由于这里服务的特殊人群,所以,中心对各项服务提出了更高、更细的要求!”邓娟娟说。医养中心坚持“三化”标准,即专业化、人性化和智能化。

为了达到专业化标准,新安县中医院抽调了15名医生、护士、康复治疗师,经过严格培训后上岗;同时,建立了严格的管理制

度,将服务理念落实到工作的每一个细节。记者在每一位入住者的床前,都能看到个性化的医养方案。除了医务人员24小时监护外,患者从早上6时起床到晚上9时熄灯休息,各个时间段的饮食、治疗、娱乐及活动等,都被安排得井然有序、一目了然。

在人性化服务上,该中心不仅设有常规的诊疗科室,还有心理疏导室、洗浴室、棋牌室等。患者起床时播放的轻音乐,以及饮用的茶水等,都是结合传统文化和传统医学精心安排的。病房的号码牌上还印有各种水果图案,每一位入住者都会有相对应的水果标识,便于唤醒失智人的记忆。入住者的手腕上都佩戴智能手环。入住者家属通过手机下载的APP(应用程序)随时可以了解入住者的身体状况。入住者身下铺的床垫是可以传递心率信息的智能化床垫。

最令人耳目一新的是智能化设置。医养中心创建了“系统+服务+老人+终端”的智慧养老服务模式,老人与子女、服务机构、医务人员信息交互,可对老人的身体状况、安全情况和日常活动进行有效监控,及时满足老人在生活、健康、安全、娱乐等方面的需求。每一位入住者所处的位置及身体各项指标数据会显示在总监控室的智能安全报警软件上,且一目了然。患者稍有异常,报警软件就会响起。干净整洁的卫生间也暗藏“玄机”,设有伸手可及的对讲系统和报警装置。患者在大便器上只要蹲坐超过20分钟,

总监控室就能接到报警信息。

受益的不单是老人,还有整个家庭

医养中心除了让患者享受到终极关怀外,也为患者家属最大限度地减轻了负担。据龚振民的女儿介绍,自从父亲患病后,身边就离不开人。姐妹几个人都有工作,实在脱不开身,只好请保姆来照顾父亲。但是保姆又不懂护理知识,特别是遇到紧急情况,一家人更是手足无措。要不是县里有了医养中心,还真不知道该怎么照顾父亲。

在医养中心入住的贾信芳老人患脑萎缩已半年,前段时间突发肺栓塞,入院治疗。因病情危重,贾信芳的家属特意请来护工协助护理,后来,听说县里有了医养中心,就把老人送到了医养中心。在医养中心医务人员的精心治疗和护理下,贾信芳的病情逐渐好转,不仅能和医务人员简单交流,还能配合医务人员做一些康复运动。

在医养中心宽敞的大厅里,郭思范老人正端着用中药熬制的清凉茶津津有味地喝着,看上去和身体健康的人没什么区别。今年75岁的他,刚入住时,一晚上小解20多次,经过针灸、艾灸治疗,慢慢一晚上三四次。根据病情,医务人员为其制定了疗养方案。经心理调理,老人的身体一天天好起来,有时来了兴致,还会给医务人员唱一段戏曲。

该中心的收费标准是根据入住对象情况进行自理能力等级评估,分0级能力完好、1级轻度失

内黄县“全国基层中医药工作先进单位”复审工作圆满结束

本报讯 (记者张治平 通讯员李纪法)“内黄县对中医药管理工作高度重视,政府投入力度大,硬件建设和人才配置合理,进一步扩大了中医药适宜技术的群众受益面!”7月24~26日,“全国基层中医药工作先进单位”复审专家组对内黄县中医药管理工作复审后,专家组组长范泽祥欣慰地说。

2015年,内黄县获得“全国基层中医药工作先进单位”,按照要求2018年进行复验。在汇报会上,内黄县政府副县长李红霞汇报了3年来该县中医药工作以及今后的工作思路。在国家和省、市中医药管理部门的正确指导和大力支持下,内黄县把守好这块金字招牌作为全县的头等大事和

重要民生工程,秉持“思想不松、干劲不减、标准不降”的基本思路,紧紧围绕《全国基层中医药工作先进单位建设标准》的总体要求,抓重点、补短板、强弱项,抓改革、促发展、惠民生,持续加压推进,持续巩固提升,推动全县中医药工作不断取得新进展,进一步提升了群众的获得感、幸福感、安全感。在复审过程中,专家组现场查阅了该县基层中医药工作相关资料,并分组到马乡卫生院、石盘屯卫生院、梁庄镇阿虎寨村卫生室等地进行了实地走访、检查。

在复审工作反馈会上,“全国基层中医药工作先进单位”专家组组长范泽祥代表评审专家组对该县“全国基层中医药工作先进单位”复审工作给予了肯定,认为

内黄县委、县政府高度重视中医药工作,达到了机构建设到位、工作部署到位、经费保障到位和舆论引导到位的标准,确保了城乡居民中医药服务内容知晓率达到90%、中医药知识知晓率达到93%,为群众提供了“简、便、验、廉”、安全有效的中医药服务,全县中医药特色得到强化。2018年,全县中医门诊服务量达到35.2万人次,较2015年增长了40%;中医门诊量占总门诊量的比重由33%增至45%。2018年,全县住院7.05万人次,中医药参与治疗3.78万人次,住院中医参与治疗率达45.5%,比2015年增加18%。城乡居民对县级医院和基层医疗卫生机构中医药服务满意度达到90%。

治疗红斑性肢痛症,我们有绝招!

河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院) 杨 浣

个人简介

杨浣,主任医师,中医康复学博士,全科中医师,河南省洛阳正骨医院康复医管委会副主任,全国颈肩腰腿痛研究会河南分会理事、河南省中西医结合学会康复专业委员会副主委、河南省残疾人康复协会肢体康复专业委员会副主委、河南省医学科学普及学会康复专业委员会副主委、河南省康复医学会康复工程专业委员会副主委、河南省第八届优秀医师;擅长手法正骨、针灸止痛,参与出版著作8部,先后在国家级杂志上发表专业学术论文20

余篇;主编《实用腰腿痛防治手册》《一本书读懂关节炎》《腰腿痛那些事》《平乐正骨康复法》,一直致力于中医骨伤康复诊治工作,主张中西医结合贯通,在不断的实践中,融合针灸学、运动医学、中医经筋学理论,发明新型刀针疗法,对腰椎间盘突出症、颈椎病、寰枢关节错位、老年进行性膝关节炎、头晕头痛、心慌胸闷、尾骨疼痛、关节功能障碍、脊髓损伤后痉挛状态、肩周炎、网球肘、红斑性肢痛症有着独到的见解和独特的治疗方法。



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

红斑性肢痛症是一种原因不明的末梢血管舒缩功能障碍性疾病,多见于青壮年,男性多于女性。该病起病可急可缓,多同时累及两侧肢端,以双足更为常见,表现为足趾、足底、手指和手掌发红、动脉搏动增强,皮肤温度升高,伴有难以忍受的烧灼样疼痛,多在夜间发作或加重,通常持续数小时。受热、环境温度升高、运动、行立、足下垂或对患肢的抚摸均可导致临床发作或症状加重;静卧休息、抬高患肢,患肢暴露于冷空气中或浸泡于冷水中,可使疼痛减轻或缓解。肢端可有客观感觉减退,指(趾)甲增厚,肌肉萎缩;病程长及(或)病情重者症状不局限于肢端,可扩大至整个下肢或累及上肢。

红斑性肢痛症的治疗缺乏大样本数据支持。目前,最常用的

治疗方法有药物止痛、封闭疗法和胸腰椎交感神经损毁术。但是治疗效果往往令人不太满意。我们在临床中发现,红斑性肢痛症,中医辨证就是肾阳亏虚、寒极生热,应以温阳补肾为治疗大法,兼暖化痰、祛瘀。我们在此思想指导下,运用于临床,治愈了很多红斑性肢痛症患者,收到很好的效果。

在治疗过程中,采用中药口服、辨证针灸、经筋松解治疗红斑性肢痛症有着很好的效果。一般情况下,1周止痛,半个月痊愈。到目前为止,我们还没有发现反复的病例。

在治疗过程中,口服中药主要以金匮肾气丸汤剂为主加减化裁。如果患者身寒怕冷、面色苍白,可将制附子量增至30~50克,一定要注意先煎1小时,再与其

他药物一起煎;下肢疼痛严重者可加川牛膝15克,杜仲15克、狗脊15克;湿热明显者可加薏苡仁30克,川牛膝15克,地龙15克;出汗过多者可加黄芪30克,白术15克,防风15克;痰湿明显者可加白芥子6克,陈皮18克。针灸可取太溪穴、足三里穴、曲骨穴、三阴交穴、关元穴、气海穴、中脘穴等。

红斑性肢痛症发作时,患者局部红肿热痛,不能接触衣物,需要数日后,疼痛才能缓解。患者描述发作时有“蚀骨之痛”。“蚀骨之痛”是临床上一种难治病,属于疑难杂症范畴。我们以精确辨证入手,采用纯中医治疗方法,收到了很好的效果,为治疗红斑性肢痛症开辟了一种新思路。

典型案例:浙江患者李某,女,13岁,自述1年前不明原因出

现双脚红肿热痛。李某到医院检查,被诊断为红斑性肢痛症,先后进行硬膜外置管镇痛术、胸交感神经经化学损毁切断术、腰交感神经化学损毁切断术,但是效果不明显。李某每天都要把双脚浸泡在冰水中,才能缓解疼痛,根本不能穿鞋下地。后来,经人介绍,李某于2018年3月29日来我院就诊。来就诊前,李某双脚红肿热痛,不敢穿袜子,每天需要泡在冷水中才能入睡。入院时,李某坐着轮椅,双脚根本不能着地。因为病情复杂,我们主要采用中医整体辨证治疗。入院第一天,经中药治疗及针灸治疗后,李某的皮肤颜色明显变淡了。治疗6天后,李某就可以穿鞋袜下地正常行走了。2018年4月9日,李某痊愈出院。随访至今,李某情况良好。