

第二次世界中西医结合大会(2002)第二轮通知

日期 2002 年 9 月 22 ~ 24 日(星期日 ~ 星期二)

地点 北京国际会议中心

主办单位 中国中西医结合学会

支持单位 中国科学技术协会 国家中医药管理局 国家药品监督管理局 卫生部医药卫生科技发展研究中心

协办单位 中国中医研究院 中国医学科学院 中日友好医院 北京大学医学部 北京中医药大学 三九医药贸易有限公司 香港华达集团有限公司 清华大学生命科学院 北京大学中医药现代研究中心 香港保健协会 香港中西医结合学会

大会主题 结合医学与人类健康——和谐结合 创新发展

大会目的 交流结合医学实践,展示结合医学成就,研讨结合医学前景,推动结合医学发展

大会名誉主席

吴阶平 全国人民代表大会常务委员会副委员长,中国科学院和中国工程院院士

张文康 中华人民共和国卫生部部长,教授

大会主席

陈可冀 中国科学院院士,中国中西医结合学会会长

大会共同主席

James Gordon 美国白宫补充医学/替代医学政策委员会主席,乔治敦大学教授

寺泽捷年 日本和汉医药学会会长,日本富山医科药科大学和汉诊疗学教授

大会顾问(以姓氏笔画为序)

于生龙 巴德年 刘德培 朱庆生 余 靖 陈冯富珍 陈 昱 吴咸中 李振吉 李晓华 房书亭 季钟朴 郑筱萸 周文轩

周肇平 杨思标 韩后德 姚乃礼 钱信忠

组织委员会

主任 王 佩

副主任 陈士奎(常务) 李大宁 何惠宇 沈志祥 吴 刚 张瑞祥 郑守曾 赵田雍 贺兴东

委员 冯晓昌,仇英林,史载祥,尤昭玲,牛建昭,王 阶,王昌恩,王超群(加),车镇涛(中国香港),水岛裕(日),刘干中,任德权,许家杰(美),关树权(中国澳门),李大鹏,杨国栋,麦沛民(中国香港),岑信棠(中国香港),张华强,张伯礼,陈公白(中国香港),陈仰和(泰),陈 昱(WHO),陈啸宏,周薇薇(中国香港),房书亭,姚乃礼,胡世林(中国香港),赵中振(中国香港),徐荣祥,郭次仪(中国香港),顾振纶,黄一萍,梁菊生,梁挺雄(中国香港),梁四海(新),梅万方(英),崔 玟(美),崔美明(美),谢竹藩,谢阳谷,谢载伟(英),彭定伦(美),程建平(美),尹勇铁,穆大伟,薛长利(澳),龚树根(中国澳门),G. T. W. Shia(英),Sin Hyun Soo(韩),Stephen Groft(美)

科学委员会

主任 陈可冀

副主任 吕维柏(执行) 吕爱平(常务) 王永炎 王宝恩 危北海 沈自尹 廖家楨

委员 王今达,王宁生,王 佩,文英强(中国香港),刘 良(中国香港),刘保延,刘耕陶,刘德培,田小明(美),丘圆圆(美),冯天有,史大卓,史载祥,朱国长(越),孙 燕,江润祥(中国香港),寺泽捷年(日),许家杰(美),关超然(加),谷美智士(日),吴世华(美),吴伟康,吴康衡,陈介甫(中国台湾),陈 竺,陈金泉(中国香港),陈凯先,陈绍琛(美),严永清,李 恩,李鸣真,李国雄(美),李春兴(中国台湾),杨思标(中国台湾),杨显荣(中国香港),肖培根,肖美玲(中国台湾),陆道培,辛育龄,周 俊,周肇平(中国香港),张大钊(中国香港),张之南,张日武(韩),张成国(中国台湾),张均田,张亭栋,张永祥,果德安,尚天裕,林子强(澳),林昭庚(中国台湾),郑遇悦(韩),赵伟康,赵英杰(新),赵南明,钟南山,侯云德,侯 灿,姜廷良,洪传岳(中国台湾),唐由之,姚新生,黄世林,黄宝珠(越),黄怡超(中国台湾),黄维三(中国台湾),梁秉中(中国香港),徐筱杰,韩忠朝,韩济生,韩 锐,崔焕英(韩),谢明村(中国台湾),黎磊石,樊太平(英),Nagendra Dubey(印),David Eisenberg(美),Edzard Ernst(英),James Gordon(美),Ted Kapchuk(美),Joana Rosario(美)

会议内容: (1)结合医学基础理论研究;(2)结合医学临床研究;(3)结合医学研究思路方法;(4)结合医学研究中新药研究与开发;(5)结合医学的政策、教育与管理,社会学;(6)专题研讨 中药安全性评价与毒理研究、中药质量控制与指纹图谱;(7)卫星会议(待续) 中医药戒毒、复方丹参滴丸临床应用、冠心丹参滴丸临床应用、中药免煎饮片、颗粒剂、烧伤、骨质疏松症。

特邀讲演专家(待续):(以姓氏笔画为序)

Steven Aung 加拿大阿尔伯特大学教授

Kelvin Chan 中国香港浸会大学中医药研究所所长

Margaret Chan 中国香港卫生署署长

Shaw T Chan 美国食品药品监督管理局(FDA)药物审批中心和新药审评办公室副主任

Chang Chung-gwo 中国台湾中医专家委员会主任委员

Il-Moo Chang 韩国国立汉城大学天然产物研究所原所长

Conrad Chen 美国食品药品监督管理局(FDA)药物审批中心药理学家

David Eisenberg 美国哈佛大学医学院教授

Edzard Ernst 英国 Exeter 大学,CM 教授

Tai-ping Fan 英国剑桥大学药理系教授

James Gordon 美国白宫补充医学/替代医学政策委员会主席,乔治敦大学教授

Ka Kit Hui 美国东西方医学中心,加州大学洛杉矶分校医学院教授

Xiao-ming Tian 美国白宫补充医学/替代医学政策委员会委员

Joana Rosario 美国国立卫生研究院补充医学中心办公室主任

会议形式 大会专题报告,分组报告,卫星会议,壁报,成就展览

大会语言 中文和英文,会议提供同声翻译

Stephen Groft 美国白宫补充医学/替代医学政策委员会执行主任

王海燕 中华医学会副会长,北京大学第一医院内科教授

刘耕陶 中国工程院院士,中国医学科学院药理学家

寺泽捷年 日本富山医科药科大学和汉诊疗学教授

辛育龄 中日友好医院原院长,胸外科教授

陆道培 中国工程院院士,血液病学专家

陈介甫 中国台湾中国医药研究所所长,药理学家

周肇平 中国香港大学副校长,中医药学院院长,香港中西医结合学会会长

张成国 中国台湾中医药委员会主任委员

姚新生 中国工程院院士,沈阳药科大学药物化学家

徐筱杰 北京大学中医药现代研究中心化学教授

梁秉中 中国香港中文大学中医药研究所所长

清水不二雄 日本新潟大学副校长,教授

韩 锐 中国医学科学院药物所肿瘤药理学教授

韩济生 中国科学院院士,神经科学家及针刺原理研究专家

注册费 2002 年 4 月 1 日前 国内 :1000 元人民币(港澳台地区 :175 美元) 国外 :350 美元。2002 年 4 月 1 日后 国内 :1200 元人民币(港澳台地区 :225 美元) 国外 :450 美元(以上均包括宴会和资料费)。学生和研究生减半。

征文截止日期 2002 年 4 月 1 日。国内与会者,递交的论文需交中英文摘要,一式三份,中文摘要限在 800 字以内(包括目的、方法、结果、结论),接受英文代译,代译费每篇 100 元。文稿请用打印稿(勿用手写),并附 word 文件软盘。注明作者职务、职称、电话、传真号码及 E-mail。请勿投送已在刊物上发表过的论文,或在学术会议上交流过的论文。参会者将授予国家级中医药继续教育学分和纪念奖牌。

会议最新消息 请浏览世界中西医结合大会网站 www.wimco-2002.com,以获取有关大会最新消息及安排。

宴会及游览服务 宴会、招待会各 1 次。会后提供游览服务。

大会筹备处办公室 中国北京东直门内北新仓 18 号中国中西医结合学会 519 室。电话 :86-10-84035154;86-10-64013452。传真 :86-10-64010688,E-mail :catcm@public.bta.net.cn ; secretary@wimco-2002.com

大会临时日程简表

日期	上午	下午	晚上
9 月 21 日	报到	报到,卫星会议	
9 月 22 日	开幕,大会发言	大会发言,卫星会议	宴会
9 月 23 日	大会发言	分组讨论,卫星会议	
9 月 24 日	分组讨论,卫星会议	大会发言,闭幕	招待会

复方丹参注射液辅助治疗糖尿病周围神经病变 49 例

许光霞 岳宗柱 李艳慧

1999 年 1 月~2000 年 12 月,我们在常规西药治疗的基础上加用复方丹参注射液(简称丹参液)辅助治疗糖尿病周围神经病变 49 例,并与单用西药治疗的 40 例作对照,现报道如下。

临床资料

1 研究对象 所有患者均符合 1985 年 WHO 糖尿病诊断标准,89 例均为伴有不同程度周围神经病变的 II 型糖尿病患者。入院前有四肢麻木、疼痛等临床表现,肌电图检查符合糖尿病周围神经病变诊断标准,并排除其疾病所致的周围神经病变,有出血性疾病或出血性倾向(如眼底出血病变)者。

2 一般资料 全部病例按数字表法随机分为两组:治疗组 49 例,男 26 例,女 23 例;年龄(55.6±0.8)岁;糖尿病病程(110.7±10.2)个月;周围神经病变病程(33.6±4.5)个月。对照组 40 例,男 23 例,女 17 例;年龄(56.1±0.7)岁;糖尿病病程(108.4±9.5)个月;周围神经病变病程(34.2±5.1)个月。两组临床资料经统计学处理差异无显著性。

3 治疗方法 所有病例均给予正规糖尿病饮食,并根据病情选用口服降糖药及胰岛素治疗,同时给予维生素 B₁ 100mg 加维生素 B₁₂ 500μg 肌肉注射,每天 1 次;尼莫地平 30mg 口服,每天 3 次。治疗组加用复方丹参注射液(上海第九制药厂生产,每支含丹参 2g,降香饱和液 2g)20ml 加入生理盐水 500ml 中静脉滴注,每天 1 次,28 天为 1 个疗程,共 2 个疗程。对两组病例进行临床症状及体征、肌电图等项检测。统计学方法用 t 检验。

结果

1 疗效评定标准 显效 自觉症状明显好转或消失,肌电图神经传导速度较治疗前增加 >5m/s 以上或恢复正常者。有效 自觉症状改善,肌电图神经传导速度较治疗前增加 <4.9m/s 者。无效 未达到有效标准。

2 临床疗效 治疗组 49 例,显效 30 例(61.2%),有效 18 例(36.7%),无效 1 例(2.0%),总有效率 98.0%;对照组 40 例,显效 10 例(25.0%),有效 12 例(30.0%),无效 18 例(45.0%),总有效率 55.0%。治疗组疗效明显优于对照组(P<0.01)。

3 两组患者治疗前后神经传导速度(NCV)测定结果 见表 1。治疗组治疗前后运动神经传导速度(MCV)、感觉神经传导速度(SCV)比较差异有显著性(P<0.01);对照组治疗前后 MCV 比较差异有显著性(P<0.05);两组治疗后比较治疗组 SCV 较对照组提高明显(P<0.01)。

表 1 两组患者治疗前后神经传导速度测定结果比较

		(m/s, $\bar{x} \pm s$)		
组别		MCV		SCV
		腓总神经	正中神经	正中神经
治疗	治疗前	37.9±2.8	42.5±3.2	38.6±3.4
	(49) 治疗后	46.8±3.2**△	49.3±4.6**△	46.5±6.2**△
对照	治疗前	37.8±2.3	42.8±3.3	38.4±3.7
	(40) 治疗后	39.2±3.4**	44.2±3.8*	40.2±5.2*

注 与本组治疗前比较,*P<0.05,**P<0.01;与对照组治疗后比较,△P<0.01;()内为例数

讨 论 糖尿病周围神经病变是糖尿病的常见并发症之一。目前认为微循环障碍及血液动力学改变在其发生发展过程中起重要作用,神经低灌注是糖尿病神经病变病因学的一个重要因素。中药丹参主要成分为丹参酮、异丹参酮、隐丹参、羟基丹参酮,具有明显的活血化瘀作用,能改善微循环障碍,改善血液流变学,抗凝血,抗炎耐缺氧等,并能有效地改善周围神经病变的症状和体征,提高神经传导速度,且具有疗效确切、价格低廉、方便易行等优点,特别适合在基层医院推广应用。

(收稿 2001-10-08 修回 2001-11-28)